

Budget 2021 - 2024

Vedtaget af regionsrådet d. 22. september 2020

Indholdsfortegnelse

Budget 2021	5
1. Det samlede budget	13
1.1 Aftale om budget 2021 – Det handler om liv	13
1.2 Det samlede budget.....	42
2. Forudsætninger for budgetlægningen.....	46
2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2021.....	46
2.1.1 De økonomiske rammer.....	46
2.1.2 Særlige fokusområder.....	48
2.2 Hospitalsplanlægning	50
2.3 Andre budgetforudsætninger	51
3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt.....	53
3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2020 til budget 2021	53
3.2 Udgiftsoversigt.....	58
4. Bevillingsområder.....	60
4.1 Amager og Hvidovre Hospital	60
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	63
4.3 Bornholms Hospital	66
4.4 Herlev og Gentofte Hospital.....	69
4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen	72
4.5 Nordsjællands Hospital	75
4.6 Region Hovedstadens Psykiatri	78
4.7 Rigshospitalet.....	83
4.8 Region Hovedstadens Akutberedskab.....	87
4.9 Region Hovedstadens Apotek.....	89
4.10 Center for It, Medico og Telefoni	91
4.11 Center for HR og Uddannelse	93
4.12 Center for Ejendomme	96
4.13 Sygehusbehandling uden for regionen	99
4.14 Fælles driftsudgifter m.v.....	100
4.15 Praksisområdet.....	108
4.16 Social- og specialundervisningsområdet.....	111
4.17 Regional udvikling	114
4.17.1 Kollektiv trafik	115
4.17.2 Miljø.....	118
4.17.3 Øvrig regional udvikling	120
4.18 Administration - fællesudgifter	123
5. Investeringsbudget.....	127
6. Indtægter og finansielle poster.....	139
7. Bevillingsregler.....	147
8. Obligatoriske oversigter.....	164
8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2021-2024	164
8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret.....	165
8.3 Resultatopgørelser.....	167

8.4 Pengestrømsopgørelser	168
Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet.....	169

Budget 2021

Sundhedsvæsenet oplever hvert år behov for vækst i udgifterne; udgifter til at indfri forventninger til nye behandlinger og demografiudviklingen. Økonomiaftalen for 2021 dækker kun lige de regninger, og de områder, hvor stigende budgetter er en nødvendighed.

Det betyder, at det økonomiske råderum til at igangsætte nye initiativer er begrænset i 2021. For det har været afgørende, at der skabes ro om økonomien, og at vi undgår centralt besluttede besparelser. Der er brug for ro, så alle kræfter kan fokuseres på at udrede og behandle patienterne.

Det er et efterslæb på udredning og behandling af patienter, fordi det har været nødvendigt i en periode at omstille kapaciteten til covid-19-patienter. Det betyder, at operationer og kontrolbesøg er blevet udskudt. Men det er også vurderingen, at der er patienter, som i en periode har undladt at gå til egen læge med helbredsmæssige problemer og derfor slet ikke er blevet henvist til hospitalerne. Derfor skal vi være fokuserede og ikke sætte mange nye initiativer i værk.

Det er uvist, hvordan covid-19 vil påvirke sundhedsvæsenets økonomi og drift i 2021. Den usikkerhed stiller større krav til økonomistyring på alle niveauer i organisationen. Det er nødvendigt for at kunne give en robusthed, der kan håndtere udsving i både aktivitet og økonomi.

For andet år i træk kan vi lægge et budget frem, som ikke indeholder regionale krav om besparelser.

De enkelte hospitaler og virksomheder kan dog stadig have behov for at omprioritere internt for at kunne flytte ressourcerne rundt til områder, hvor der opleves et udgiftspres.

Der gennemføres besparelser på koncerncentrenes område for 20 mio. kr. svarende til aftalen fra 2018 om, at koncerncentrene skal spare 20 mio. kr. årligt i en fireårig periode. Der er endvidere indarbejdet økonomiaftalens forudsætning om, at der skal spares på konsulenter.

Efter et forår med en Corona-krise, som har medført et stort arbejdspress for medarbejdere og sundhedsvæsenet er det vigtigt, at der ikke kommer et krav om yderligere besparelser. Det betyder også, at vi skal udvise tilbageholdenhed med at søsætte mange nye initiativer i 2021. Det har været nødvendigt for hospitalerne at have fokus på omstillingen til et pandemiberedskab, og derfor er en række af initiativerne fra budgetaftalen for 2020 forsinkede eller endnu ikke gennemført. Realiseringen af disse initiativer vil derfor også række ind i 2021.

Med budgetaftalen for 2020 blev der gennem fem fokusområder sat en retning for sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden: Børnenes region, Nærhed og sammenhæng, Patientrettigheder, Digitalisering og Fremtidens Hospital.

Prioriteringen af regionens midler inden for områderne skal hjælpe medarbejderne med at give de mennesker, der har brug for hjælp i sundhedsvæsenet, den bedst mulige behandling. Det skal ske med respekt for patienternes tid og behov for at få en normal hverdag til at hænge sammen; og med respekt for deres forventning til et moderne og digitalt sundhedsvæsen.

Vi tager et særligt ansvar for de mindste. Et sundt liv starter i barndommen. Vi skal give børnene og deres familier en god start på livet, også når et barn rammes af sygdom. Den nye retning skaber fundamentet for et mere menneskeligt sundhedsvæsen.

De fem fokusområder skal også i 2021 være bærende for vores prioriteringer.

FN's verdens mål skal ligeledes være et pejlemærke, som understøttes gennem regionens handlinger og beslutninger.

Regionsrådet besluttede i 2019 at indføre værdibaseret sundhed, hvor styringen af sundhedsvæsenet er baseret på at skabe mest mulig værdi for den enkelte patient. Modellen fastlægger nogle pejlemærker, som ledere og medarbejdere skal arbejde efter.

Erfaringer fra covid-19

Sundhedsvæsenet har i foråret 2020 vist, at man på meget kort tid har været i stand til at omlægge til et beredskab, som kunne håndtere de værste tænkelige scenarier ved covid-19. Håndteringen af pandemien har også vist værdien af et effektivt og udbygget sundhedsvæsen, hvor det trods coronaberedskab har været muligt at fastholde en høj kvalitet i behandling af akut sygdom og alvorligt syge patienter.

Det har været imponerende at se den handlekraft og hurtighed, som har kunnet mobiliseres i omstillingen. Men situationen har også vist, at vi på nogle områder har været og fortsat er sårbare i forhold til håndtering af fremtidige større epidemier. Vi er nødt til at vurdere, om kapaciteten er tilstrækkelig til at behandle intensive patienter og vores kapacitet til test og analyser i vores laboratorier. Også forsyningen af værnemidler og andet kritisk udstyr har været udfordret.

Vi skal bruge vores erfaringer til at finde det rette niveau og de rette løsninger, så vi står godt rustet ved fremtidige pandemier.

Vi har også under covid-19 set en markant stigning i anvendelse af nye teknologiske løsninger og virtuel kommunikation i forhold til behandling af patienterne. Det er en udvik-

ling, vi skal holde fast i. Virtuelle ambulante besøg giver en bedre fleksibilitet i den enkelte borgers hverdag og gavner samtidigt vores klima. Men det er vigtigt, at det er et tilbud, som den enkelte patient kan vælge. Behandlingstilbuddet skal indrettes, så det giver værdi for den enkelte patient.

Vi skal også holde fast i, at administrative og politiske møder kan finde sted på virtuelle platforme og at vi ikke behøver mødes fysisk.

Region Hovedstaden har haft en ledende rolle på nationalt plan i forhold til forskning i Corona og til at sikre forsyninger af værnemidler og andre kritiske varer og udstyr. Det er en flot indsats, der er ydet i den sammenhæng.

Der er med økonomiaftalen for 2021 aftalt, at regionerne kompenseres for de merudgifter, der har været i 2020 til håndtering af covid-19, herunder også udgifter til at indhente det efterslæb, der har været som følge af, at kapaciteten i en periode har været fokuseret på at håndtere covid-19.

Den samlede økonomi

Økonomiaftalen for 2021 betyder, at regionerne samlet set får 1.349 mio. kr. til sundhedsområdet, hvilket svarer til ca. 422 mio. kr. for Region Hovedstaden. Desværre betyder udviklingen i bloktilskuddet, at vi mister 44 mio. kr. til de øvrige regioner. Netto tilføres regionen 376 mio. kr.

Hertil kommer, at der med finansloven for 2020 er afsat penge til 1.000 ekstra sygeplejersker og midler til en styrket psykiatri. Samlet set svarer det til en forøgelse på 345 mio. kr. inkl. kompensation for nogle mindre DUT-sager.

Finansieringen dækker kun lige den opdrift, der er i udgifterne. Det er dog lykkedes at få enderne til at mødes uden generelle besparelser. Det giver ro og mulighed for fokus på patientbehandlingen frem for bekymringer for arbejdspladsen. Det giver dog kun plads til en politisk prioriteringspulje på 27 mio. kr.

Der er indarbejdet besparelser på koncerncentrene på 20 mio. kr., svarende til beslutningen i budgetaftalen for 2018 om, at der fra 2019 årligt skulle spares yderligere 20 mio. kr. Vi ved, at vi står over for et fortsat økonomisk pres i fremtiden, fordi befolkningen vokser, og fordi vi lever længere. Dette betyder også, at der i fremtiden er behov for en større økonomisk ramme for at kunne opretholde det nuværende sundhedstilbud til borgerne. Det betyder, at vi fortsat skal effektivisere og prioritere anvendelsen af vores ressourcer. Vi har en forpligtelse til at få mest muligt ud af de midler, som vi forvalter på samfundets vegne, og at vi får et stærkt sundhedsvæsen til gavn for borgerne. Et sundhedsvæsen, som sikrer fri og lige adgang for alle og med fokus på hurtig opsporing, diagnosticering og behandling.

Økonomiaftalen indeholder også for 2021 et teknologibidrag på 400 mio. kr. på landsplan som ramme for regionernes arbejde med effektiviseringer til sundhedsområdet. Pengene forbliver i regionerne og forudsættes prioriteret til bedre behandling og kapacitet. Regionerne kan selv bestemme, hvordan man vil modernisere og udvikle opgaveløsningen.

Vi har indarbejdet en besparelse på brug af konsulenter på i alt 31 mio. kr. fra 2021. Der gør det nødvendigt at arbejde med at omlægge opgaveløsningen, så flere opgaver kan løses af egne ansatte frem for dyre konsulenter. Men der skal også være en opmærksomhed på, at det kan være dyrt at skulle opbygge og vedligeholde de nødvendige specialistkompetencer, og at det endda kan være umuligt at rekruttere de rette kompetencer.

I 2019 afskaffede vi den hidtidige pulje til kapacitetsudvidelser. Det betyder, at ansvaret for den løbende omprioritering overlades fuldt og helt til hospitalerne. Dette betyder også, at hospitalerne selv skal omfordele ressourcer internt på hospitalet, så ressourcerne kan målrettes områder, som kan være udfordret af udrednings- og behandlingsretten.

Det indebærer, at der på det enkelte hospital kan være behov for at gennemføre lokale tilpasninger, således at man står rustet til at kunne håndtere løbende udfordringer.

Fra 2019 indførtes en ny styringsmodel for regionerne, som flytter fokus væk fra aktivitet og introducerer nærhedsfinansiering. Formålet med nærhedsfinansiering er, at der skal være større fokus på behandling uden for hospitalerne, herunder sammenhæng i behandlingen og omstilling, så borgerne modtager den rette behandling, det rette sted. Nærhedsfinansieringen omfatter i 2021 fire kriterier, som regionen skal leve op til for at opnå fuld andel af nærhedsfinansieringen. Det er besluttet, at nærhedsfinansieringen som model ikke indgår i styringen mellem regionsniveau og hospitalsniveau.

Alle hospitaler arbejder med at understøtte tankerne om at flytte behandling ud af hospitalerne og mindske antallet af genindlæggelser gennem konkrete tiltag i de enkelte afdelinger. Det vil fortsat være nødvendigt, at vi drøfter, hvordan arbejdsdelingen skal være mellem hospitaler, praksissektor og kommuner, så vi sikrer, at borgerne får løst deres problemer tættere på hjemmet.

Selvom der ikke længere er knyttet økonomiske konsekvenser fra statens side til regionernes aktivitet, så vil vi fortsat følge aktiviteten på hospitalerne, så vi kan sikre, at f.eks. patientrettighederne overholdes.

De stående udvalg og forretningsudvalget har i foråret 2020 drøftet forslag til nye initiativer til budgetprocessen. Udvalgenes forslag til nye initiativer er indgået i de politiske forhandlinger om budgettet for 2021. For alle forslag fra udvalgene foreligger en vurdering af, hvordan forslaget understøtter FN's verdensmål.

Investeringsbudgettet

Økonomaftalen for 2021 giver en anlægsramme til regionerne på 3,5 mia.kr. svarende til en anlægsramme for Region Hovedstaden på knapt 1,1 mia. kr. Der er tale om et ekstraordinært løft af anlægsrammen i 2021 med 1 mia. kr. på landsplan.

Med det planlagte niveau på allerede igangværende projekter er der mulighed for at igangsætte nye projekter i 2021. Der er en ramme på 34 mio. kr. som er disponeret til nye projekter i 2021 som led i budgetforhandlingerne.

Hertil kommer, at en del af finanslovsmidlerne til psykiatriområdet i de første fire år er reserveret til anlæg.

Fra 2021 er det forventningen, at en række af regionens renoverings- og byggeopgaver vil håndteres gennem en strategisk partnerskabsmodel, som vil styrke kvalitet og effektivitet i de mange byggeopgaver på hospitalerne.

Økonomaftalen for 2021 indeholder en ramme til kvalitetsfondsbyggerier på landsplan på i alt 4 mia. kr.

Sundhed

Driftsbudgettet på sundhedsområdet udvides i 2021 med 721 mio. kr. Heraf er 345 mio. kr. øremærket dels til regionens andel af de 1.000 sygeplejersker og af de 600 mio. kr. til styrkelse af psykiatrien fra finansloven for 2020.

Der er afsat midler til områder med uafviselige merudgifter, herunder medicin på hospitalerne og praksisområdet. Ikke mindst medicintilskudsudgifter er i stærk vækst.

Der er herudover indarbejdet flere penge til tjenestemandspensioner, patienterstatninger, lægelig videreuddannelse etc.

Der er indarbejdet besparelser og optimering for i alt 89 mio. kr., omfattende optimeringer på indkøbsområdet og besparelser på administration og effektiviseringsgevinster vedr. kvalitetsfondsbyggerier. Hertil kommer, at der er indarbejdet besparelser på brug af konsulenter svarende til økonomaftalens forudsætninger.

Der er afsat en generel reserve på 100 mio. kr. til håndtering af eventuelle uafviselige udgifter i løbet af budgetåret.

Der er i 2020 taget hul på en plan for at konsolidere regionen på it-området, som rækker ind også i de kommende år. Regionens anvendelse af moderne teknologi og it-understøttede redskaber som led i diagnostik og behandling med patienter har været stærkt stigende. For at sikre en fortsat stabil drift og gode systemer for de kliniske medarbejdere er

truffet beslutning om reinvesteringer i bl.a. den basale it-infrastruktur. Der er lagt varige midler ind fra 2021 med en stigende profil.

Regionen investerer hvert år i nyt apparatur til diagnostik og behandling af patienter. Men det koster også i service og vedligeholdelse af medicoudstyret. Dette betyder, at der er en løbende opdrift i udgifterne til vedligeholdelse af apparatur hos Center for It, Medico og Telefoni. Dette er ikke holdbart i længden, idet opdriften på medico-området presser it-budgettet. Der er for 2021 indarbejdet en et-årig løsning på problemstillingen, og der vil frem mod budget 2022 blive set muligheder for at skabe en hensigtsmæssig finansieringsmodel, som har den rette afvejning mellem incitamenter og økonomisk konsekvens.

Høj kvalitet i regionens specialiserede sociale tilbud

Det er en kerneopgave at skabe gode rammer for, at børn, unge og voksne, som benytter regionens specialiserede sociale tilbud, oplever høj livskvalitet og får mulighed for at udvikle sig og leve et så selvstændigt liv som muligt.

Behovet for støtte er meget forskelligt for mennesker i social udsathed eller med særlige behov på grund af en funktionsnedsættelse. Nogle har brug for en indsats i kort tid, andre har brug for støtte over lang tid og i mange tilfælde gennem hele livet.

Mange af de mennesker, som bor eller har deres gang på regionens 19 bo-, dag- og behandlingstilbud har komplekse problemstillinger, som kræver høj faglig kvalitet i indsatsene. Derfor bakker Region Hovedstaden også op om den evaluering af det specialiserede socialområde, som regeringen har sat i gang, og som har til formål at sikre den rette hjælp til børn, unge og voksne med specialiserede behov.

De fysiske rammer har også betydning for kvaliteten af indsatsene. Og de skal understøttes af moderne og funktionelle fysiske rammer, uanset om der er tale om børn og unge med psykiske lidelser eller funktionsnedsættelser eller voksne med handicap.

Vi er i gang med at færdiggøre den renoveringsplan af de sociale tilbud, som regionsrådet besluttede i 2020. Renoveringsplanen er første skridt på vejen til at modernisere de fysiske rammer på regionens specialiserede sociale tilbud til gavn for mennesker i udsatte situationer, som er afhængige af hjælp fra professionelle.

Regional udvikling

Økonomiaftalen på det regionale udviklingsområde indeholder en uændret økonomisk ramme sammenlignet med 2020.

Der er indgået en aftale mellem regeringen, KL og Danske Regioner som kompenserer trafikselskaberne direkte i 2020 for merudgifter og mindreindtægter, som kan relateres til covid-19.

Aftalen indeholder også en formulering om, at parterne efter sommerferien af hensyn til budgetlægningen vil se på situationen for 2021, og dermed eventuelle konsekvenser af det ændrede rejsemønster, som kan påvirke trafikselskabernes økonomi i 2021.

Der er i budgetteringen af udgifter til kollektiv trafik taget udgangspunkt i det ordinære tilskudsbehov til Movia og ikke taget højde for covid-19 relaterede merudgifter i 2021 i form af faldende passagertal.

Der er i forlængelse af økonomiaftalen endvidere afsluttet forhandlinger om økonomisk kompensation (DUT) til regionerne vedr. jordforurening, der påvirker overfladevand, svarende til at Region Hovedstaden modtager godt 10 mio. kr. i hvert af årene 2021 og 2022.

Ud af den samlede besparelse på koncerncentrene i 2021 på 20 mio. kr. er der henført 10 mio. kr. til det regionale udviklingsområde.

Udgifterne til det regionale udviklingsområde er under pres i disse år. Udgifterne til kollektiv trafik er stigende og giver et pres på det samlede regionale udviklingsområde. Der er behov for at gennemføre økonomiske tilpasninger, således at der kan skabes balance i budgettet i årene, der kommer. Regionsrådet har i maj besluttet at anvende et mindreforbrug i 2019 og 2020 til at afbøde aftalte besparelser. Det betyder, at aftalte besparelser udskydes til 2023.

Der er i budgettet indarbejdet en pulje til politisk prioritering på 11,4 mio. kr. i 2021. Råderummet er blevet større end forventet i juni 2020, bl.a. som følge af forbedringer i Movias budgetforslag samt forbedringer vedr. udviklingsbidraget fra kommunerne og bidraget til letbanens anlæg.

FAKTABOKS

Generelt

- Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2020 i alt 1,8 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.
- Regionen har 38.000 ansatte og et nettoudgiftsbudget på ca. 41,4 mia. kr.
- Region Hovedstadens styrende organ er regionsrådet, som har 41 folkevalgte medlemmer.
- Regionens administrative hovedsæde ligger i Hillerød.
- Regionens opgaver finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne.
- Regionernes opgaver og finansiering er opdelt i tre områder: Sundhed, social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling.

Sundhed

- Hospitalerne og psykiatrien i Region Hovedstaden skal primært betjene borgerne, som bor i regionens område.
- Flere hospitaler har specialiserede opgaver, hvor de betjener borgere uden for regionen – herunder også Grønland og Færøerne.
- Regionen samarbejder med kommunerne om den nære sundhed og genoptræning m.m. i de obligatoriske sundhedsaftaler, der er forankret i det regionale sundhedskordinationsudvalg, hvor både regionen og kommunerne er repræsenteret og endvidere også repræsentanter for almen praksis.
- Region Hovedstadens praksissektor består af godt 1.000 praktiserende læger og godt 3.000 praktiserende speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter mv.

Socialområdet

- Det sociale område er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar, hvor Region Hovedstaden driver en række tilbud på området efter aftale med kommunerne.
- Region Hovedstaden har ansvaret for at drive de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne.
- Region Hovedstaden har efter aftale med kommunerne blandt andet ansvaret for at drive bo- og rehabiliteringstilbud til sindslidende, specialundervisning, aktivitets- og beskæftigelsestilbud, rådgivning, genoptræning, herberg, krisecentre, behandling samt sikrede afdelinger for unge.
- Regionen har tilbud inden for specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder.

Regional Udvikling

- Region Hovedstaden dækker udgifter til en række regionale busruter, udgifter til lokalbanerne og en del af trafikselskabet Movias fællesudgifter.
- De regionale udviklingsopgaver omfatter også kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde og beskyttelse af overfladevand, samt godkendelser til råstofindvinding.
- Yderligere består den regionale udviklingsopgave af grøn omstilling og klimatilpasning, uddannelse, infrastruktur, udvikling af yderområder samt grænseoverskridende samarbejder

1. Det samlede budget

1.1 Aftale om budget 2021 – Det handler om liv

Der blev d. 3. september 2020 indgået aftale om budget 2021 mellem Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Alternativet og Liberal Alliance.

Nye og kendte udfordringer og løsninger

Alle regionsrådets partier har indgået en aftale om Region Hovedstadens budget for 2021. For andet år i træk undlader vi at pålægge hospitalerne centrale besparelser. Efter et hårdt forår, hvor vores medarbejdere har forberedt og håndteret en coronapandemi, ønsker vi at skabe mest mulig ro omkring patienternes behandling, medarbejdernes jobsituation og hospitalernes økonomi. Samtidig sætter vi maksimalt ind på at reducere ventetiderne til udredning og behandling og genindføre patientrettighederne.

Budgetaftalen for 2021 er naturligvis stærkt præget af den verdensomspændende coronapandemi og de nye krav, den stiller til vores region og vores sundhedsvæsen. Men budgetaftalen tager samtidig udgangspunkt i den udvikling og de udfordringer, som sundhedsvæsenet i forvejen stod med og stadig står midt i. Vores væsentligste opgave er fortsat at løfte kvaliteten, styrke sammenhængen, behandle til tiden og øge ligheden i sundhedsvæsenet, samtidig med at vi håndterer flere patienter og tager nye behandlinger i brug. Coronapandemien ændrer ikke på det – den understreger det blot.

Tak for indsatsen og tålmodigheden

Partierne bag budgetaftalen retter en stor tak og ros til regionens medarbejdere og ledere, der på ganske få dage og uger omstillede vores hospitaler til at teste, behandle og pleje et ukendt antal covid-19-patienter. I udviste stort mod og handlekraft – og I forberedte jer på den værst tænkelige situation.

Vi retter også en tak til regionens borgere, som lige så hurtigt ændrede deres vaner og adfærd for ikke selv at blive smittet, for ikke at smitte vores mest udsatte og for at undgå, at vores sundhedsvæsen knækkede sammen under et uhåndterligt stort antal smittede og alvorligt syge.

Sidst med ikke mindst retter vi en tak for tålmodigheden til de mange patienter, der fik udskudt deres udredning, behandling og kontrol for ikke-kritisk sygdom. Vi ved, at det har haft omkostninger. I skal vide, at I var med til at give hospitalerne arbejdsro til at for-

berede sig på pandemien. Men også, at vi vil gøre, hvad der står i vores magt for at indhente det forsømte, inden 2020 er omme, og overholde patientrettighederne, når de genindføres 1. januar 2021.

Vi ved, at det betyder, at vores medarbejdere, der har haft et intenst forår, også får et travlt efterår. Vi vil understøtte dem bedst muligt:

- Regionsrådet forpligter sig til inden for rammerne af regionens samlede økonomi at prioritere overholdelse af udrednings- og behandlingsgarantierne. Regionsrådet har i den forbindelse afsat 200 mio. kr. i 2020 til at indhente efterslæbet og efterleve patientrettighederne.
- Region Hovedstaden har indgået aftaler om frivilligt ekstraarbejde med Dansk Sygeplejeråd, Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger, HK, Danske Bioanalytikere, FOA, Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen.
- Regionerne fortsætter arbejdet med at rekruttere flere medarbejdere og gerne på fuld tid, herunder rekrutteringen af 1.000 sygeplejersker.
- Region Hovedstaden fortsætter samarbejdet med regionens private hospitaler på samme niveau, som før coronapandemien ramte os.
- Region Hovedstaden styrker test- og analysekapaciteten for covid-19 med henblik på at forbedre adgangen til test for regionens borgere og samtidig skåne regionens medarbejdere mest muligt.
- Partierne bag budgetaftalen sætter gang i en analyse af regionens behov for personale og apparatur på bl.a. intensivområdet, det infektionsmedicinske område og i laboratorierne.
- Partierne ønsker også et overblik over de nye muligheder og nødvendige investeringer for at fortsætte den udvikling mod flere virtuelle konsultationer, som coronapandemien har ført med sig.

Ingen besparelser – tid til patienterne

Samtidig giver vi vores hospitaler og medarbejdere arbejdsro ved for andet år i træk at undgå centrale sparekrav og give hospitalsledelserne opbakning til de nødvendige lokale omprioriteringer.

Vi ønsker at skabe mest mulig ro omkring hospitalernes økonomi, medarbejdernes jobsituation og patienternes behandling.

En effektiv og fokuseret administration

Et effektivt sundhedsvæsen kræver en administration med klare arbejdsgange, beslutningskraft og fokus på at understøtte kerneopgaven.

Partierne bag budgetaftalen for 2018 vedtog, at der skulle realiseres besparelser på det administrative område på 20 mio. kr. i 2019, stigende til 40 mio. kr. i 2020, 60 mio. kr. i 2021 og 80 mio. kr. i 2022. Den plan følger vi også med denne aftale.

Vi bakker også op om aftalen mellem regionerne og regeringen om, at regionerne skal bruge færre penge på eksterne konsulenter. Vi har dygtige medarbejdere, der skal og kan løse flere opgaver selv.

Vi bestilte i budgetaftalen for 2020 en analyse af de administrative arbejdsgange på og omkring hospitalerne med det formål at frigøre mere af klinikernes tid til behandlingen af patienterne. Vi ser frem til, at resultatet kan indgå i arbejdet med budgettet for 2022.

Det handler om liv

Regionsrådet har netop vedtaget et nyt målbillede med et entydigt budskab: Alt arbejde i Region Hovedstaden handler om liv. Om at bringe liv til verden, om at redde liv, om det gode arbejdsliv, om høj livskvalitet, om at give nye ideer liv, om et liv på lige vilkår i sundhedsvæsnet, om mere grønne og bæredygtige liv og om livet for de næste generationer.

Det bliver udkrystalliseret i fem fælles fokusområder, som både vi i regionsrådet og administrationen arbejder efter.

Børnenes Region: Vi møder den moderne families forventninger med tryk behandling tæt på familiernes hverdag.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen: Vi skaber gode patientforløb ved at sikre bedre overgange mellem egen læge, kommune og hospital.

Patientrettigheder: Vi respekterer patientens tid ved at sikre hurtig udredning og behandling inden for forløbstiderne.

Digitalisering: Vi tilbyder patienter, borgere og ansatte nem adgang til digitale løsninger, der hjælper dem i hverdagen.

Fremtidens Hospital: Vi bygger fremtidens grønne og moderne hospitaler, der skaber gode rammer om behandling, forskning og uddannelse.

Vores aftale om Værdibaseret Sundhed viser vejen mod et mere menneskeligt sundhedsvæsen, mens vores Regionale Udviklingsstrategi tegner konturerne af en region for den næste generation.

Børnenes region

Vi møder den moderne families forventninger med tryk behandling tæt på familiernes hverdag.

Mål for Børnenes Region

Region Hovedstaden vil være Børnenes Region. Vi ønsker at bidrage til børn og unges livskvalitet og sætte nye mål for børn og unges trivsel. Derfor vil vi afholde en politisk rundbordsamtale med hospitaler, kommuner, organisationer og eksperter, der deler vores ambition om, at regionens børn og unge skal være sundere og trives bedre. Formålet med rundbordsamtalen er at formulere fælles mål for Børnenes Region.

Opgaveudvalget for børn og unge som patienter

Vi har i Region Hovedstaden nedsat fire opgaveudvalg. I opgaveudvalgene arbejder regionalpolitikere, kommunalpolitikere og borgere sammen om anbefalinger og forslag. Vi takker alle dem, der har bidraget i udvalgene. De to første opgaveudvalg har handlet om børn og unge.

Opgaveudvalget for børn og unge som patienter anbefaler, at:

- Børn og unge skal have hjælp til at blive i skole og under uddannelse, når de er syge.
- Hospitalet skal sikre en god overgang fra behandling på en børne- og ungeafdeling til voksenafdeling.
- Børn, unge og deres familier skal have mulighed for støtte fra bl.a. mentorer.
- Børn, unge og familier skal have mulighed for økonomisk støtte.
- Børn og unges behandlingsforløb skal styrkes gennem mere information og koordination.
- Børn og unges behandlingsforløb planlægges ud fra individuelle behov og ønsker.
- Hospitalerne skal give mere hjælp til børn, unge og deres familier ved udskrivning og kronikerforløb.

Der afsættes fra 2021 1 mio. kr. årligt i tre år til et korps af ansatte mentorer på foreløbigt to børne- og ungeafdelinger. Mentorerne skal støtte unge patienter og deres pårørende.

Og der afsættes 0,6 mio. kr. årligt til uddannelsesvejledning, der skal give unge patienter vejledning i forhold til deres situation, så vi sikrer, at der på trods af sygdom er bedre muligheder for at gennemføre en uddannelse.

Vi beder derudover hospitalerne arbejde på, at overgangen fra børne- og ungeafdelingerne til voksenafdelingerne bliver bedre.

Opgaveudvalget for unge med psykisk sygdom og afhængighed

Opgaveudvalget for unge med psykisk sygdom og afhængighed har formuleret tre overordnede principper for arbejdet med unge med psykisk sygdom og samtidig afhængighed og deres familier:

- Unge og deres pårørende skal mødes med forståelse for den enkeltes ressourcer og med fokus på de ønsker og behov, som alle har uanset sygdom og misbrug.
- Unge og deres pårørende skal møde en koordineret og sammenhængende indsats.
- Unge og deres pårørende skal opleve fleksibilitet, så indsatsen passer til den enkeltes livssituation.

Mange unge med psykisk sygdom kommer ud i et misbrug for at selvmedicinere eller dulme symptomerne på deres sygdom. Ligesom der er unge, som får symptomer på psykisk sygdom som følge af deres misbrug.

Det giver de unge dårligere muligheder for at tage en uddannelse og finde sig til rette på arbejdsmarkedet. Det gør det ofte også sværere at bevare gode relationer og sunde interesser. Og ganske ofte føler de unge sig klemt eller overset mellem kommunen og regionen. Det skal vi i de kommende år gøre noget ved.

Vi afsætter 8 mio. kr. af finanslovsmidlerne til psykiatri til et tæt samarbejde mellem psykiatriske ambulatorier, der driver udgående, opsøgende behandling i nærmiljøet efter den såkaldte F-ACT-metode og kommunale rusmiddelcentre med henblik på – på forsøgsbasis – at udvikle et integreret tilbud om samtidig psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling til patienter med psykoser.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Vi skaber gode patientforløb ved at sikre bedre overgange mellem egen læge, kommune og hospital

I 2020 har vi løftet samarbejdet med regionens kommuner og praksissektor til gavn for patienter og borgere i Hovedstaden. Målene er, at borgere og patienter oplever et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, at flest muligt kan behandles i eller tæt på eget hjem, og at vi forebygger indlæggelser og genindlæggelser.

Samordningsudvalgenes indsatser

Vi har afsat 15 mio. kr. årligt til samordningsudvalgene i 2020, som i 2021 vokser til 20 mio. kr. Partierne bag aftalen er enige om, at samordningsudvalgene fra 2022 og frem skal modtage yderligere 5 mio. kr. – altså samlet 25 mio. kr. årligt.

De midler skal det enkelte hospital sammen med kommuner og almen praksis i hospitalets optageområde prioritere til omstilling og indsatser, der styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Rammen for samarbejdet er sundhedsaftalen, og det er aftalt, at der arbejdes med få, overordnede initiativer (signaturindsatser), der understøtter de nationale mål for sundhedsvæsenet. Indsatserne forventes bl.a. at omfatte:

- at borgere kan få intravenøs behandling i eller tæt på deres eget hjem,
- at hospitalerne tager større ansvar for den lægelige behandling efter patienter er udskrevet til kommunale tilbud, og
- at flere kommuner får mulighed for at læse med i Sundhedsplatformen.

Sundhedsaftale og nærhedsreform

Arbejdet med at skabe mere nærhed og større sammenhæng i sundhedssystemet er ikke nyt – og det fortsætter med regeringens kommende sundhedsaftale og nærhedsreform, som vi vil bidrage konstruktivt til. Vi kvitterer for, at regeringen med aftalen om regionernes økonomi for 2021 har bekræftet ønsket om et decentralt sundhedsvæsen med regionalt driftsansvar, og vi arbejder fortsat med værdibaseret sundhed og kriterierne fastlagt med nærhedsfinansieringen.

Stor sammenhæng under coronapandemien

Med coronapandemien har samarbejdet mellem stat, region og kommuner vist sin styrke. Vi sender en tak til vores samarbejdspartnere. Det samarbejde, der opstod, fordi vi alle havde fokus på at finde løsninger på de akutte udfordringer med pandemien, skal vi holde fast i, når krisen er drevet over. Det samme skal vi med erfaringerne med øget brug af virtuelle kontakter i hospitalsbehandlingen, i praksissektoren og i vores tværsektorielle samarbejde med kommunerne.

Sundhedshuse og behandling i hjemmet

Region Hovedstaden har siden 2016 haft en Regionsdækkende vision for fælles sundhedshuse. Vi beder nu administrationen om at tage skridtet videre fra visionen til en regionsdækkende strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der både vedrører sundhedshuse og det store potentiale for behandling og selvmonitorering i eget hjem.

Målet er, at borgerne skal være mest muligt selvhjulpne og at finde løsninger i tilknytning til borgernes hjem.

Lindring

Mange patienter lever længere med livstruende sygdom, og den lindrende – såkaldte palliative – indsats spiller derfor en stadig større rolle. Region Hovedstaden har fokus på, at alle patienter med livstruende sygdom, og ikke kun patienter med kræft, kan have brug for en specialiseret palliativ indsats samt på den sociale ulighed på området.

Vi vil derfor styrke den specialiserede palliative indsats med 3 mio. kr. årligt til en udvidelse af de udgående palliative teams, der kan understøtte flere patienters ønske om at være længst muligt og måske også dø i eget hjem.

Forebyggelsesplan

Vi vil bygge videre på de gode resultater og tværgående relationer fra arbejdet med Forebyggelsesplanen, så vi fortsat fremmer borgernes mentale og fysiske sundhed i Region Hovedstaden. Der vil særlig blive lagt vægt på forebyggelsesindsatser omkring rygning, alkohol, overvægt og mental trivsel. Vi afsætter 1 mio. kr. i 2021 og 2022.

Forskning viser, at fysisk træning er en effektiv behandling af mange sygdomme, og der forskes nu i, hvordan fysisk træning bedst muligt kan indgå i behandlingen af forskellige sygdomme, herunder borgere med multisygdom. Vi vil følge denne forskning nøje og inddrage relevante forskningsmiljøer.

Svær overvægt

Partierne bag sidste års budgetaftale bad om en handleplan for svært overvægtige børn og unge. Partierne bag denne aftale erkender, at handleplanen har måtte udskydes på grund af coronapandemien, men gentager behovet for at forebygge og behandle overvægt blandt børn og unge og alle de sundhedsmæssige og sociale problemer, der følger deraf. Med dette års budgetaftale sættes der også fokus på voksne med svær overvægt. Der er derfor behov for en samlet handleplan, der ser på, hvordan der bedst kan etableres tilbud til svært overvægtige i alle aldersgrupper.

Patientrettigheder

Vi respekterer borgerne ved at sikre hurtig udredning og behandling.

Alvorlig og langvarig sygdom kan vende op og ned på tilværelsen. Usikkerhed om diagnosen og muligheden for behandling gør blot situationen værre. Derfor er patienternes ret til hurtig udredning og behandling et af Region Hovedstadens fem fokusområder og en absolut topprioritet. Med vedtagelsen af Værdibaseret Sundhed er overholdelse af udredningsretten og forløbstiderne i kræftpakkerne desuden valgt som de to regionale mål, vi arbejder efter. Det gælder også i 2021, hvor vi beder forretningsudvalget følge dem nøje.

Nye delmål

I starten af 2019 havde regionen den laveste overholdelse af udredningsretten i landet. I oktober 2019 kunne regionen med få undtagelser overholde udredningsretten i 90 pct. af forløbene, og 62 pct. af patienterne var udredt inden for 30 dage. Vores nye delmål er at overholde udredningsretten i 95 pct. af forløbene, og at 70 pct. af patienterne udredes inden for 30 dage.

Overholdelsen af forløbstiderne i kræftpakkerne blev forbedret i samme periode, men ikke tilstrækkeligt. Derfor har forretningsudvalget og sundhedsudvalget fulgt arbejdet hen mod et nyt delmål på 85 pct. overholdelse nøje og især fokuseret på at identificere og eliminere flaskehalsene i fx patologien og radiologien.

Ny frist

De nye delmål skulle være nået i oktober 2020. Men da coronapandemien brød ud, blev ikke-akutte udredninger, behandlinger og operationer udskudt, og patientrettighederne sat i bero.

Nu er aktiviteten genoptaget, og når retten til hurtig udredning bliver genindført 1. januar 2021, forpligter partierne sig til – inden for rammerne af regionens økonomi – at foretage de nødvendige dispositioner med henblik på at leve op til de opstillede mål. En effektiv indsats mod covid-19 har reddet liv – men det må ikke være på bekostning af andre patienter.

Under coronapandemien er mange ambulante besøg blevet erstattet af telefon- og videokonsultationer. Det skal vi fortsætte med, når besøgene kan gennemføres med samme kvalitet og sikkerhed og ikke fører til ulighed i adgangen til sundhedsydelserne.

Vi skal også fortsætte det gode samarbejde med privathospitaler og -klinikker, for kun i fællesskab kan vi sikre hurtig udredning og behandling til alle patienter. Vores mål er at henvise patienter til privathospitaler og -klinikker i samme omfang som før pandemien.

Nye midler

Vi har afsat 200 mio. kr. i 2020 til at indhente det efterslæb, som coronapandemien har forårsaget på andre behandlinger. Forretningsudvalget følger området tæt i 2020 og vil løbende foretage de nødvendige prioriteringer.

Men arbejdet er ikke gjort med det. Partierne er optagede af, at hospitalerne i 2021 kommer helt i mål med dette arbejde.

Partierne er enige om, at man i forbindelse med de kvartalsvise økonomirapporter forpligter hinanden på blandt andet at prioritere midler på konkrete behandlingsområder med henblik på at overholde målene for udredningsretten og behandlingsgarantien. Vi forventer samtidig, at der fastholdes et stærkt ledelsesmæssigt fokus på området, og partierne vil følge udviklingen tæt.

Digitalisering

Vi tilbyder patienter, borgere og ansatte nem adgang til digitale løsninger, der hjælper dem i hverdagen.

Region Hovedstaden anser nye teknologier og digitale løsninger som en vigtig forudsætning for at opretholde og udvikle et stærkt sundhedsvæsen. Det er en forudsætning for ambitionen om at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne – ofte helt ind i deres hjem. Det er en forudsætning for at behandle flere, hurtigere og bedre – i nogle tilfælde ligefrem med personlig medicin tilpasset den enkelte patients genetik og sygdom. Og det er en forudsætning for moderne forskning og innovation – fra det, der skaber nye epokegørende gennembrud, til det, der med simple løsninger gør livet med en sygdom lettere.

Ny digitaliseringsstrategi fra Danske Regioner

Vi går ind i 2021 med en dugfrisk digitaliseringsstrategi fra Danske Regioner *Sundhed for dig – Regionernes samarbejde om digitalisering*. Med strategien lægges det fælles fundament for et nært, digitalt sundhedsvæsen. Strategiens elementer er *Et nyt møde med sundhedsvæsenet, Tæt på borgernes hverdag, En god digital arbejdsdag* og *Sammen står vi stærkest*.

I Region Hovedstaden vil de næste digitale skridt på den baggrund blive:

Et nyt møde med sundhedsvæsnet: Vi arbejder med det digitale lederskab og den kulturforandring, digitaliseringen medfører.

Sammen står vi stærkest: Vi arbejder for, at kommunerne kan kigge med i Sundhedsplatformen.

En god digital arbejdsdag: Vi arbejder for bedre IT-infrastruktur, større IT-sikkerhed og lettere adgang til data.

Tæt på borgernes hverdag: Vi arbejder videre med Bornholm som Digital Ø – og afsætter 0,5 mio. kr. dertil – og vi bygger videre på coronatidens erfaringer med videokonsultationer, MinSP og telemedicin. Målet er løbende at udvide digitaliseringen af patientforløb og understøtte, at flere kan behandles og gå til kontrol i eget hjem. Det sparer patienternes transport og tid.

Sundhedsplatformen

Mens vi i 2021 er stærkt optaget af, at digitalisering i Region Hovedstaden er andet og langt mere end Sundhedsplatformen, fortsætter vi naturligvis arbejdet med at forbedre Sundhedsplatformen og at indfri de politiske mål:

- Klinikerne skal have mere tid til patienten
- Højere kvalitet – færre fejl
- Bedre adgang til data
- Mere inddragelse af patienten

Billeddiagnostik

Billeddiagnostik spiller en central rolle i mange sygdomsforløb og dermed også for regionens mulighed for at leve op til patientrettighederne. Det IT-system, der i dag understøtter billeddiagnostikken er gammelt og på vej til at blive udfaset. Det koster meget arbejdstid og mange frustrationer i afdelingerne. Der indgår derfor 16 mio. kr. i budgettet for 2021 til at begynde processen frem mod indkøb af et nyt såkaldt RIS/PACS-system.

PC'ere, IT-infrastruktur og medicoteknik

Regionen har brug for at forny pc'ere for 24,8 mio. kr., styrke IT-infrastrukturen for 30 mio. kr. og afsætte 25 mio. kr. ekstra til opdrift på det medicotekniske område i budgettet for 2021.

Fremtidens Hospital

Vi bygger fremtidens grønne og moderne hospitaler, der skaber gode rammer om behandling, forskning og uddannelse.

Vi investerer i disse år mange milliarder kroner i nye hospitalsbygninger, som vil skabe nogle helt nye fysiske rammer for patienter, pårørende og personale. Dette sker både via kvalitetsfundsbyggerierne og en række andre store byggerier i regionen. Med de nye rammer ruster vi os til fremtidens krav til et moderne sundhedsvæsen.

Coronapandemien får indflydelse på fremtidens hospitaler

Coronapandemien har med al tydelighed vist, at de fysiske rammer på et hospital hurtigt kan blive udfordret. Fra den ene dag til den anden havde vi fx behov for markant flere intensivpladser og større afstand i venteområderne. Mange af vores bygninger var ikke ideelt indrettet til at håndtere en pandemi. Kravene til fremtidens sundhedsvæsen har med andre ord ændret sig i kølvandet på coronapandemien.

Partierne bag aftalen er enige om, at fremtidens hospitaler skal være rustet til kommende epidemier. Vi skal bygge bredere gange og større venteanreder – og vi skal bygge fleksible rammer, så vi altid kan indrette os efter et pludseligt opstået behov.

Partierne har noteret sig, at byggeprojekterne var gode til at imødekomme de udfordringer, der opstod på byggepladserne under coronapandemien. Der blev hurtigt taget forholdsregler og etableret mulighed for god afstand og god hygiejne. Det betød, at arbejdet fortsatte på alle byggerier på trods af pandemien.

Vi tager nye hospitalsbyggerier i brug

2021 bliver året, hvor medarbejdere, patienter og pårørende tager flere af vores nye bygninger i brug. Det gælder Retspsykiatrien på Sct. Hans, Steno Diabetes Center Copenhagen og den nye akutmodtagelse og det nye Kvinde-Barn-Center i Herlev.

Vi ser frem til at følge ibrugtagningerne og glæder os på medarbejdernes, patienternes og de pårørendes vegne over, at de lige om lidt får deres gang i helt nye fysiske rammer.

Vi bygger grønne hospitaler

Region Hovedstadens nye hospitalsbyggerier skal være klimavenlige. Vi bygger grønne hospitaler med fokus på energieffektiviseringer og miljørigtige løsninger. Både når vi bygger nyt, og når vi renoverer. Regionen bygger millioner af kvadratmeter, og med et stort fokus på klimavenlige og energirigtige løsninger kan vi være med til at sætte et markant aftryk. Også på vores matrikler, hvor vi skal bidrage til biodiversiteten, der i disse år er trængt.

Partierne er enige om, at regionens mulighed for at bidrage til en mere bæredygtig udvikling på byggeområdet er særdeles stor, både inden for grøn omstilling og på det sociale område. Derfor indeholder ”Region Hovedstadens Handlingsplan for FN’s verdensmål” indsatsen ”Byggeri med bæredygtighed og samfundsansvar som grundsten”. Byggeriet i Danmark har et omfattende miljø- og klimaaftryk gennem både et stort energiforbrug, materialeforbrug og affaldsproduktion. Regionen vil 2021 udarbejde et sammenhængende strategisk grundlag for, hvordan bæredygtighed integreres i regionens bygge-, renoverings- og nedrivningsaktiviteter og derigennem bidrage til en reduktion af miljø- og klimaaftrykket. Det afsætter vi 0,9 mio. kr. til i 2021.

Forundersøgelse af ATES-anlæg på Hvidovre Hospital

Partierne er enige om at afsætte 2 mio. kr. til en grundig jordbunds- og grundvandsundersøgelse i Hvidovre for at finde ud af, om forholdene er fornuftige i forhold til at opføre et ATES-anlæg.

I et ATES-anlæg pumper man det kolde grundvand op til nedkøling af hospitalet om sommeren. Det opvarmede vand fra køleprocessen pumpes herefter retur til undergrunden, hvor det opbevares og pumpes retur om vinteren, når der er brug for det til opvarmning af hospitalet. Med et anlæg vil hospitalet derfor kunne opnå store energi- og CO₂-mæssige besparelser.

Grønne tage på Nyt Hospital Hvidovre

Partierne er enige om at afsætte 1 mio. kr. til grønne tage på de vandrette tagflader på nybyggeriet på Hvidovre Hospital. Bepantningen på de grønne tage optager regnvand, i stedet for at det udledes til kloakken. De grønne tage kan etableres i forbindelse med de øvrige tagarbejder på nybyggeriet i 2021.

Udredning af energibesparende tiltag i behandlingsbygningen på Herlev Hospital

Den øverste del af tagkonstruktionen på behandlingsbygningen på Herlev Hospital består af et ca. 30 år gammelt drivhustag, der ikke er energieffektivt, og som giver dårligt indeklima og problemer med arbejdsmiljøet.

Partierne bag budgetaftalen er derfor enige om at afsætte 2 mio. kr. til at udvikle og afprøve en ny og energirigtig konstruktion med solceller i gennemsigtigt sikkerhedsglas til erstatning af drivhustaget, så der fortsat kan være dagslys fra taget til ambulatorierne på øverste etage i bygningen.

Rigshospitalet – hele Danmarks højtspecialiserede hospital

Rigshospitalet er et foregangseksempel på fremtidens sundhedsvæsen med BørneRiget og den nye Nordfløj. Partierne bag aftalen er enige om, at resten af Rigshospitalets bygninger skal følge trop. Derfor imødeser vi arbejdet med at skabe en ny vision for Rigshospitalet som hele Danmarks højtspecialiserede hospital. Vi intensiverer arbejdet i 2021 og nedsætter en visionsgruppe til at sætte retning på det.

Visionsarbejde Nordstjernen

Som en del af hospitalsplan 2025 besluttede regionsrådet at samle regionens børne- og ungdomspsykiatriske senge på psykiatriens matrikel i Glostrup under navnet Nordstjernen.

I budgettet for 2020 blev partierne enige om, at Nordstjernen skal være et internationalt fyrtårn inden for børne- og ungdomspsykiatrien med nye, enestående rammer for børne- og ungdomspsykiatrisk behandling med plads til familien.

Med dette års budgetaftale er partierne enige om at arbejde videre med den vision.

Videnscenter for Neurorehabilitering

I løbet af de kommende år indvier regionen Neurorehabiliteringshuset i Glostrup, som skal varetage regionens specialiserede neurorehabiliteringsfunktioner. Borgere med erhvervet hjerne- og rygmærsskade starter oftest deres forløb på højtspecialiserede afdelinger og fortsætter derefter deres forløb i kommunalt regi. Med etableringen af et Videnscenter for Neurorehabilitering i Østdanmark vil det være muligt at skabe et fundament for videndeling og kompetenceudvikling for alle aktører involveret i behandling og rehabilitering af borgere med hjerneskade.

Vi afsætter 2 mio. kr. i 2021 stigende til 4,7 mio. kr. fra 2022 og frem. Det vil medvirke til at skabe gode patientforløb og skabe bedre overgange mellem hospitalsbehandling og de kommunale tilbud.

Strategiske byggepartnerskaber

I budgettet for 2019 tog alle partier et fælles ansvar for, at vores ældre hospitaler fra 60'erne og 70'erne skal renoveres. Vi vedtog en 10-årig renoveringsplan, som betyder, at der bruges i alt 7 mia. kr. til at renovere regionens bygningsmasse til glæde for patienterne og personalet. Planen skal samtidigt bidrage til, at vi får grønne løsninger med et betydeligt lavere energiforbrug end i dag, og derigennem understøtte en reduktion af regionens CO₂-udledning.

Det indgår som en del af renoveringsaftalen, at regionen afprøver nye samarbejdsformer med aktørerne i byggebranchen – herunder strategiske byggepartnerskaber. Det arbejde er sat i gang. Der er afholdt markedsdialogforum og dialogmøder, og regionen har nu udbudt en rammeaftale om byggepartnerskab. Partierne bag aftalen vil følge det arbejde tæt i de kommende år og forventer, at strategiske partnerskaber kan skabe bedre samarbejde og smidigere bygge- og renoveringsprojekter fremover.

Patientvenlige afdelingsnavne på Rigshospitalet

De fleste af regionens hospitaler er store, komplekse bygninger, som kan være vanskelige at finde rundt i. Derfor har regionen de seneste år udskiftet skiltene på en række af hospitalerne, så skilte med latinske navne er erstattet med skilte med danske afdelings- og kliniknavne. Det gør det nemmere for patienterne at finde rundt på hospitalerne. Samtidig er det for langt de fleste mennesker langt mere forståeligt, at de skal til behandling på en afdeling for hormon- og stofskiftesygdomme end på en afdeling for endokrinologi.

På nuværende tidspunkt er den nye skiltning opsat på Bornholms Hospital og Herlev og Gentofte Hospital, samt i den nye Nordfløj på Rigshospitalet.

Partierne bag budgetaftalen er enige om at afsætte 3 mio. kr. til at udskifte skilte på Rigshospitalet.

Indendørs mobildækning på hospitalerne

Mobile enheder er i dag et udbredt arbejdsværktøj og en nødvendighed i hverdagen hos de fleste danskere. Partierne bag budgetaftalen mener derfor, at det er vigtigt at sørge for god og stabil indendørs mobildækning til glæde for patienter, pårørende og medarbejdere.

Regionsrådet afsatte i foråret 10 mio. kr. til etablering af bedre indendørs mobildækning på regionens hospitaler. Vi afsætter nu yderligere 3 mio. kr.

Midlerne skal bruges til at sikre god indendørs mobildækning på Sct. Hans, nybyggeriet på Herlev Hospital, Hvidovre Hospital, i Steno Diabetes Center Copenhagen, den regionale sterilcentral i Herlev, samt i Nordfløjen på Rigshospitalet.

El-ladestandere og bycykelstationer

Regionen skal som én af Danmarks største offentlige organisationer gå forrest i den grønne omstilling. Partierne bag aftalen ønsker at fremme muligheden for, at patienterne, pårørende og medarbejdere kan køre til hospitalet i elbiler eller på bycykler. Derfor er partierne enige om dels at afsætte 3 mio. kr. til at udbygge antallet af ladestandere til elbiler på regionens parkeringspladser, og dels at afsætte 0,8 mio. kr. i 2021, samt 0,1 mio. kr. til drift til bycykelstationer på Hvidovre, Amager og Frederiksbergs hospitalsmatrakter.

Etablering af frysekapacitet på Herlev Hospital

Partierne bag budgetaftalen er enige om at afsætte 4,5 mio. kr. i 2021 til at udvide frysekapaciteten på Herlev Hospital.

Fryserummet skal bruges til at opbevare biologiske prøvetyper som fx oprenset DNA, der ikke kræver en opbevaringstemperatur på -80° , som ellers er det mest udbredte til biologiske prøver. Mange af den slags prøver opbevares i dag i frysere placeret på uhensigtsmæssige steder som gangarealer og arbejdsrum.

Rummet er en del af regionens frysehusprojekt, hvor vi opbevarer prøver til forskningsbrug og til at fremme Personlig Medicin.

Fryserummet indebærer en markant energieffektivisering og en årlig driftsbesparelse på 1 mio. kr. i forhold til den nuværende opbevaring af enkeltstående frysere. Samtidig frigøres der vital plads på arbejds- og gangarealer.

En samlet afdeling for blodsygdomme på Rigshospitalet

I dag behandler vi blodsygdomme både på Rigshospitalet og på Herlev og Gentofte Hospital.

Partierne bag budgetaftalen er enige om at afsætte 15 mio. kr. i 2021 i anlægsmidler til at samle blodsygdomme på Rigshospitalet, som dermed bliver Danmarks største afdeling for behandling af blodsygdomme. Sammenlægningen betyder, at vi samler de bedste kompetencer under ét tag. Patienterne vil opleve ét samlet patientforløb tilrettelagt ud fra deres

behov. Sammenlægningen vil desuden give bedre forudsætning for forskning og udvikling på højeste niveau, som vil gavne patienterne i behandlingen.

Selvom vi vælger at samle blodsygdommene, så vil det stadig være muligt for nogle patienter at få tilbudt behandling i eget hjem eller på et hospital tættere på deres bopæl. Nærhed i behandlingstilbuddet er en vigtig prioritet, når det kan lade sig gøre fagligt, og den nye hæmatologiske afdeling på Rigshospitalet kan tilbyde fx ukomplicerede blodtransfusioner og dialysebehandling på et andet hospital tæt på patientens bopæl. Ligeledes vil Rigshospitalet fortsat tilbyde mange patienter behandling i eget hjem med fx kemoterapi og antibiotika, hvis det er fagligt muligt. Ambitionen er at tilbyde endnu flere behandling derhjemme i samarbejde med kommunerne, så patienten kan bruge tiden med familien i stedet for på hospitalet.

Sammenlægningen vil på sigt også betyde, at der bliver færre udgifter til fx administration. Gevinster den nye afdeling selv får mulighed for at råde over med henblik på at løfte kvaliteten i behandlingen med fokus på det, som giver mest værdi for patienterne.

Partierne er enige om, at en sammenlægning af afdelingerne skal ske i tæt dialog med og inddragelse af patienter, pårørende og medarbejdere.

Senfølger efter kræft

En stor gruppe patienter har senfølger efter operation for kræft, selvom de ikke længere har deres kræftsygdom. Disse patienter modtager i dag ofte ingen behandling eller hjælp til deres senfølger, som giver dem en betydeligt nedsat livskvalitet. Patienter med kræft i tyk- og endetarm kan få en række invaliderende senfølger.

Derfor har vi i 2021 afsat 1,5 mio. kr. til at etablere en senfølgeklinik på Herlev og Gentofte Hospital, hvor patienter kan få den rette behandling for deres symptomer efter behandling for tyk- og endetarmskræft. Klinikken etableres som et udviklingsprojekt med en 1-årig projektperiode, hvor klinikken fokuserer på at opbygge organisationen og behandle afdelingens egne patienter. Klinikken forankres i Afdeling for Mave-, Tarm- og Leversygdomme på Herlev og Gentofte Hospital med et multidisciplinært samarbejde mellem speciallæger fra relevante specialer, sygeplejersker og diætister. Ud over behandling af patienter med senfølger, vil klinikken løbende indsamle data og erfaringer for at undersøge hvilke behandlinger, der har den bedste effekt.

Vi er i Region Hovedstaden i gang med at udarbejde en ny kræftplan. Vi evaluerer pilotprojektet i den sammenhæng.

Medicinsikker region

Vi vil sikre de mennesker – voksne og børn – der bor i Region Hovedstaden adgang til sikker, ensartet og effektiv lægemiddelbehandling. Vi vil også udnytte sundhedsvæsenets ressourcer bedst muligt. Lægemidler, og udviklingen af dem, er et område i hastig udvikling, hvor der konstant bliver udviklet nye og bedre former for lægemiddelbehandling.

Det betyder, at vi kan tilbyde en mere effektiv behandling og behandle flere sygdomme og flere patienter på den samme tid.

Som medicinsikker region prioriterer vi en række indsatser på dette område.

Der er behov for et kompetenceløft af de sundhedsprofessionelle inden for rationel medicinanvendelse. Det vil føre til mere hensigtsmæssig medicinering og øge patientsikkerheden. Vi afsætter 1 mio. kr. i 2021 og derefter 1,1 mio. kr. i hhv. 2022 og 2023 og 0,3 mio. kr. i 2024.

Vi vil også øge fokus på en mere sikker medicinering af børn, da mange af de lægemidler, der anvendes, ikke er undersøgt i denne aldersgruppe, og dermed ikke har myndighedsgodkendelse til anvendelse hos børn. Region Hovedstaden skal gå forrest og udvikle både medicinbefalinger til børn på hospitalet, og en børnebasisliste, som skal understøtte de praktiserende læger i valget af det rette lægemiddel til det enkelte barn. Vi afsætter 1,7 mio. kr. til sikker medicinering af børn.

Gentagne graviditetstab

Alt for mange kvinder oplever gentagne graviditetstab. Det er i sig selv ulykkeligt, men der er indikationer på, at gentagne graviditetstab også kan have konsekvenser for deres langvarige sundhedstilstand, bl.a. større hyppighed af depression og øget risiko for hjertekar-sygdomme. En tidligere indgriben vil kunne forebygge både graviditetstab og følgesygdomme. Parterne er enige om, at der i regi af sundhedsudvalget igangsættes et arbejde, der skal belyse mulighederne for behandling og behovet for yderligere forskning i gentagne graviditetstab.

Genbrug af udstyr

Når vi flytter og bygger, bliver der udstyr til overs. Regionens Genbrug og Donation har i dets fireårige levetid haft succes med at bidrage til affaldsforebyggelse, cirkulær økonomi og social ansvarlighed.

Det er sket ved, at hospitalsudstyr og lignende, som er udfaset eller udtjent på ét hospital, bruges på et andet hospital eller i sidste ende doneres til udviklingslande, hvor det kan gøre stor gavn.

Der er potentiale til meget mere, og med den ekstra bevilling på 1,4 mio. kr. i 2021 og 1,1 mio. i de efterfølgende år kan Genbrug og Donation øge deres aktiviteter betydeligt, hvilket vil gavne både miljøet, klimaet og regionens økonomi via besparelser på indkøb af nyt udstyr.

Den fortsatte coronaudfordring

Coronapandemien har sat en streg under, at vi som region har nogle vigtige opgaver i månederne og årene, som kommer.

Coronavirussen ser ikke ud til at forsvinde fra vores hverdag foreløbig – og vi skal som region være klar til at teste danskerne i mange måneder fremover. Partierne bag budgetaftalen er derfor enige om, at regionen har en vigtig opgave i efteråret med at gøre testfaciliteterne mere permanente og klar til vinteren, når kulden kommer.

Det blev desuden tydeligt, at vi i regionen ligesom i resten af verden ikke var godt nok forberedt. Partierne bag aftalen er enige om, at vores beredskabsplan skal kigges efter i sømmene – så den bliver gearret til at håndtere fremtidige pandemier og epidemier.

Vi skal desuden være klar til influenzasæsonen. Mange mennesker i regionen rammes hvert år af influenza, der for nogle patienter kan udvikle sig kritisk, og som under epidemier kan lægge et øget pres på hospitaler. Vi vil derfor undersøge hvilke forebyggelsesinitiativer, regionen kan iværksætte.

Partierne bag budgetaftalen er desuden enige om, at regionen fortsat skal have fokus på forskning i og behandling af senfølger som følge af coronavirus. Vi vil konkret bede administrationen og hospitalerne afdække behovet for et regionalt behandlingstilbud for senfølger efter covid-19. Det skylder vi de covid-19-ramte borgere og ikke mindst de medarbejdere, som har været udsat for særlig smittefare på hospitalerne.

Regionalt uddannelsestilbud til operations- og opvågnings-sygeplejersker

Anæstesi, operation, opvågning og intensiv terapi er specialfunktioner, der er essentielle for behandlingen af akutte og kritisk syge patienter døgnet rundt. Specialistkompetencerne er afgørende for at kunne udføre operationsaktivitet og for at kunne sikre kvalificeret funktion af akutberedskabet på alle regionens hospitaler.

Derfor ønsker vi at sætte yderligere fokus på uddannelse af operations- og opvågnings-sygeplejersker ved at understøtte udviklingen af et regionalt uddannelsestilbud til erfarne sygeplejersker, som ønsker at efteruddanne sig. Det er nødvendigt, så vi også i fremtiden kan leve op til forventningerne om høj professionel standard, høj patientsikkerhed, høj patienttilfredshed og samtidig være en attraktiv arbejdsplads.

Vi afsætter 3 mio. kr. i 2021 og 5 mio. kr. hvert år i 2022-2024.

Uddannelse i læringsmiljøer og i klinikken

Supplerende kliniske læringsmiljøer giver de studerende mulighed for at træne kliniske og samarbejds-mæssige færdigheder i trygge rammer. Det er et godt supplement i uddannelsen af sygeplejersker, men skal og kan ikke erstatte den vejledning og undervisning, der skal foregå i klinikken.

Siden 2015 er optaget på sygeplejerskeuddannelsen øget med ca. 200 studerende. Det er godt, men det kan presse afdelingerne og kvaliteten af den kliniske uddannelse af de kom-

mende sygeplejersker, da 43 pct. af uddannelsen foregår i praktik. Vi vil derfor følge udviklingen nøje og undersøge mulighederne for at øge antallet af kliniske vejledere på hospitalerne og i psykiatrien.

Fra fly til grønne indkøb

Region Hovedstaden indfører hurtigst muligt en internt bidrag ved tjenesterejser med fly. Formålet er at kompensere for den klimabelastning, som opstår i forbindelse med, at de ansatte flyver til møder osv. i arbejdstiden. Indtægterne puljes og investeres internt i grøn omstilling.

Partierne bag budgetaftalen er enige om, at det er vigtigt, at vi arbejder for at reducere regionens samlede CO₂-aftryk. Langt størstedelen af regionens CO₂-aftryk kommer fra produktionen af de produkter og artikler, der indkøbes til hospitaler. Der afsættes 2 mio. kr. i 2021 og 5 mio. kr. fra 2022 og frem til at fremme de grønne indkøb i regionen, fx ved at vores indkøb ikke bidrager til afskovning af regnskoven. Midlerne stammer fra 2022 og frem fra klimakompensationen for flyrejser.

Kost, klima og køkkener

Økologi og klima

Der arbejdes dedikeret med kosten og ernæringen på regionens hospitaler, og der serveres nu mellem 75 og 90 procents økologi til patienterne, og alle køkkener har opnået Sølvmærket i økologi.

Hospitalernes køkkenchefer har taget handsken op i forhold til køkkenernes grønne drift, udvikling og bæredygtighed. De har forpligtet sig til at fremme hospitalernes klimavenlige kost- og måltidsproduktion. Blandt andet vil de reducere CO₂-belastningen fra råvarekøb med 25 pct.; madspildet skal reduceres med 25 pct.; alle køkkener skal arbejde hen mod Guldmærket i økologi; mængden af indkøbt engangsemballage skal reduceres med 25 pct., og der skal ske en målrettet indsats for sortering og nedbringelse af affaldsmængden.

Brugertilfredshed med maden

En tilfredshedsundersøgelse bestilt af regionrådet viser, at tilfredsheden med maden er stort set uændret over de seneste år. Alle køkkener er på baggrund af rapporten i gang med at justere de allerede igangværende kvalitetsinitiativer i samarbejde med brugerne. Der arbejdes blandt andet med måltidsværter, mere indbydende anretninger og valgmuligheder for den enkelte patient.

Køkken på Nyt Hospital Nordsjælland

Vi er enige om, at Nyt Hospital Nordsjælland skal have et produktionskøkken, som kan levere frisklavet mad til patienter, personale og pårørende på Nordsjællands nye hospital. Det er vores ønske, at køkkenkonceptet på Nyt Hospital Nordsjælland skal være en væsentlig bidragsyder til at sikre visionen om fremtidens hospital. Vi er således også enige om, at når muligheden byder sig for, at det nuværende projekterede modtagekøkken kan udvides til et produktionskøkken, så vil vi finde de økonomiske midler hertil.

Mad til børn med kræft

En stor del af børn og unge med diagnosen kræft er indlagt på Rigshospitalet. De har lange intensive forløb, men har på grund af behandlingen ofte kun en lille appetit. Flere af forløbene er livslange med gentagne indlæggelser. Det er derfor vigtigt, at den mad, der serveres, er tilpasset den enkeltes behov. Samtidig er det vigtigt, at der skabes nogle ordentlige rammer, så familien kan spise sammen i hyggelige omgivelser, der vil minde mere om hverdagen derhjemme. Vi afsætter 1,5 mio. kr. til arbejdet.

Mad til patienter med psykisk sygdom

Region Hovedstadens Psykiatri er sammen med Rigshospitalet ved at samle produktionen af mad til patienter med psykisk sygdom. Hermed er der en langt bedre forudsætning for at udvikle og målrette kosten til patienterne. Mennesker med psykiatriske lidelser er ofte indlagt i længere tid end somatiske patienter, og der er behov for kost med en anden ernæring med færre kalorier.

Region Hovedstadens Psykiatri

Mens vi venter på den nationale 10-års plan for psykiatrien, har regionsrådet vedtaget en treårsplan for udviklingen af regionens egen psykiatri, og med budgetaftalen udmønter vi 141 mio. kr. fra Finansloven til den udvikling.

Recovery

Recoverymentorer er tidligere eller nuværende brugere af psykiatrien, der er gode til at skabe kontakt til de mennesker, som er skeptiske over for psykiatrien. Vi afsætter 2 mio. kr. årligt til recoverymentorer i botilbudsteams, 8 mio. kr. til recoverymentorer på sengeafsnit og 0,9 mio. kr. til unge recoverymentorer.

Ansættelse af recoverymentorer kræver bl.a. forberedelse af ledelse og personale og uddannelse af mentorer. Derfor afsætter vi 2,2 mio. kr. til at øge bemanningen i Kompetencecentret for Recovery.

Medicinnedtrapping

Region Hovedstadens Psykiatri har i to år afprøvet en standardiseret nedtrappingsplan for antipsykotisk medicin. De foreløbige resultater viser, at et stort antal af patienterne er lykkes med at reducere forbruget af antipsykotisk medicin med mere end 50 pct. Der er

også gode erfaringer med at opspore tegn på betydelig forværring af den psykiske tilstand tidligt, så det er muligt at forebygge indlæggelse og andre alvorlige hændelser.

Satspuljefinansieringen udløber med udgangen af 2020. Vi afsætter 4,4 mio. kr. til at indarbejde erfaringerne med nedtrappingsplaner i de psykiatriske ambulatorier, så indsatsen kommer flere patienter til gode.

Ny Retspsykiatri Sct. Hans

I 2021 åbner regionen Ny Retspsykiatri Sct. Hans, der med 126 sengepladser sætter nye standarder for behandlingen af retspsykiatriske patienter. De unikke fysiske rammer giver ikke kun bedre mulighed for behandling, recovery og rehabilitering, de sikrer også trygge forhold for både patienter og medarbejdere. Med åbningen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans samler vi også den retspsykiatriske behandling på Psykiatrisk Center Sct. Hans, da vi i 2021 flytter de 20 sengepladser, som hidtil har været på Psykiatrisk Center Glostrup. Når vi åbner Ny Retspsykiatri Sct. Hans, øger vi også regionens antal af intensive sengepladser med 20 pladser, hvilket svarer til det behov, vi har haft i de seneste år.

Et samlet behandlingstilbud på Sct. Hans giver ud over en høj faglig kvalitet alle retspsykiatriske patienter i Region Hovedstaden bedre adgang til udearealer og fritidsaktiviteter, og ikke mindst eget værelse med bad og udsigt over Roskilde Fjord. I regionsrådet er vi meget opmærksomme på at sikre en god proces for indflytningen på Ny Retspsykiatri Sct. Hans, hvor inddragelse af de nuværende medarbejdere på Psykiatrisk Center Glostrup er afgørende for, at fusionen af de to centre bliver en succes.

Vi har med finansloven fået 141 mio. kr. årligt til psykiatriområdet. Vi kan ikke nå at bruge alle midlerne i år. Derfor bruger vi i 2020 90,8 mio. kr. heraf til at afdrage leasinggæld. Det vil frigøre 7,6 mio. kr. årligt, som vil blive tilført psykiatriområdet fra 2021. De 7,6 mio. kr. skal i 2021 og 2022 anvendes til de flytteudgifter, der vil være i forbindelse med indflytningen i den ny Retspsykiatri på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Opnormering og uddannelse på intensive afsnit

Partierne er også enige om at afsætte 17,8 mio. kr. til en bred opnormering af personalet på alle intensive afsnit i psykiatrien og 4,5 mio. kr. til uddannelse af plejepersonale. Formålet er at styrke behandlingen, nedbringe brugen af tvang og forebygge genindlæggelser.

Ommærkning af særlige pladser

Regionerne driver med 80 pct. finansiering fra kommunerne en række særlige pladser i psykiatrien. De særlige pladser blev etableret for at håndtere en udsat gruppe af borgere med svære psykiske lidelser, udadreagerende adfærd mv. i socialpsykiatrien. Der er løbende ledige senge i alle regioner, og i Finansloven for 2020 er en del af midlerne afsat til at udnytte kapaciteten bedre ved at omlægge pladserne til almen psykiatri.

I Region Hovedstaden vil vi omlægge sengene på ét af de tre afsnit. Med ommærkningen vil der bortfalde indtægter fra kommunerne for 22 mio. kr. Dem finansierer vi med denne aftale.

Forløbsprogrammer i børne- og ungdomspsykiatrien

Satspuljeprojektet Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser udløber med udgangen af 2020. Projektet har skabt bedre sammenhæng i tilværelsen for unge med ADHD, spiseforstyrrelser og angst og/eller depression i tre kommuner. Partierne ønsker at fastholde handleplanerne og samarbejdet med de tre kommuner i projektet og udbrede forløbsprogrammerne til flere kommuner. Det afsætter vi 1,8 mio. kr. til.

Øget ambulant kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien

Der forventes en fortsat vækst i antal børn og unge med behov for udredning og behandling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Det afsætter vi 6 mio. kr. til.

Speciallæge i psykiatri på Bornholm

I 2020 blev der afsat 0,9 mio. kr. til udvidelse af kapaciteten i speciallægepraksis i psykiatri på Bornholm. Denne ordning videreføres i to år til 2022. Ordningen aflaster Region Hovedstadens Psykiatri.

Kortere ventetid ved angst og depression

Regionsrådet ønsker at nedbringe ventetiden på psykologområdet for borgere med angst og depression, som i dag er 11 uger. Regionsrådet afsætter 2 mio. kr. i 2021 for at få gennemført ca. 600 ekstra behandlingsforløb for borgere, der lider af angst og depression.

Dobbeltdiagnosebehandling

Region Hovedstadens Psykiatri har på forsøgsbasis etableret et ambulant psykiatrisk behandlingstilbud til patienter med psykisk sygdom af moderat grad, som samtidig modtager misbrugsbehandling i kommunale rusmiddelcentre. Vi afsætter 7 mio. kr. til at udvide indsatsen til flere planområder, kommuner og rusmiddelcentre.

Lighed i sundhed

Det er en stor udfordring, at samfundets svageste også er dem, der får mindst ud af vores sundhedsvæsen. Det er oftest samfundets mest sårbare og udsatte borgere, som fx rusmiddelbrugere og hjemløse, der ikke har ressourcer og overskud til selv at opsøge de almindelige sundhedstilbud.

Mange mennesker med psykisk sygdom kæmper også med afhængighed og hjemløshed. Vi ser, at mange bliver afruset i vores psykiatriske akutmodtagelser og bliver udskrevet uden en plan for deres videre behandling for deres afhængighed i kommunen eller medicin til at tage deres abstinenser.

Regionsrådet vedtog i december 2019 en *Politisk ramme for regionens arbejde med at skabe social lighed i sundhed*. I den er det blandt andet beskrevet, at der skal arbejdes med differentierede indsatser.

Socialoverlæge og socialsygeplejersker

Vi har gode erfaringer med socialsygeplejersker, der har faglige kompetencer i forhold til socialt udsattes behov i mødet med sundhedsvæsenet. Det er fx kompetencer i forhold til rusmiddelbrug, abstinens- og smertebehandling, særlige somatiske og psykiatriske problemstillinger, og hjemløshed og samarbejde med sociale tilbud.

Der skal ansættes mere sygeplejefagligt personale og som noget nyt også lægefagligt personale med særlige kompetencer og funktioner i forhold til socialt udsatte patienter. En socialoverlæge eller socialsygeplejerske kan undervise, vejlede og sparre med det øvrige personale, så viden om socialt udsattes behov bliver integreret i den øvrige personalegruppe. Vi afsætter 10,5 mio. kr. til det arbejde.

Herberger

Herbergerne spiller en vigtig rolle i forhold til at opspore og forebygge forværring af psykiske og somatiske lidelser hos de brugere, de er i kontakt med. Vi foreslår, at personale fra de psykiatriske ambulatorier kommer på herbergerne ugentligt for at hjælpe beboere eller vejlede personalet. Derfor afsætter vi 4,5 mio. kr. til en udefunktion fra psykiatrien til herberger.

Botilbud

De psykiatriske centre samarbejder også med kommuner og botilbud om bl.a. borgere med psykisk sygdom og misbrug eller andre former for udsathed. Det ønsker vi at fortsætte med på Psykiatrisk Center Amager og Psykiatrisk Center Glostrup, og derfor afsætter vi 5,5 mio. kr. til at fortsætte satspuljeindsatsen. Vi afsætter desuden 4,4 mio. kr. til at udvide indsatsen til flere botilbud for voksne og 2,8 mio. kr. til at styrke botilbudsbetjening for unge.

Psykisk syges somatiske helbred

Vi vil styrke psykiatriens arbejde med at etablere et team af speciallæger og sygeplejersker, som kan screene mennesker på botilbud og psykiatriske ambulatorier for somatisk sygdom. Vi afsætter 0,8 mio. kr. til somatisk screening af svært psykisk syge for at bidrage til at reducere patientgruppens overdødelighed.

Udsatteenhed

Udsatterådet har påpeget, at vi bør gå nye veje og afprøve nye samarbejdsformer sammen med kommunerne for at udvikle gode tilbud til de mest udsatte mennesker. Københavns kommune har vist interesse. Derfor vil vi samarbejde med dem og andre interesserede kommuner om at afdække og beskrive mulighederne for en tværsektoriel udsatte-enhed.

Opsporing af hepatitis C

Den mobile klinik samler de sundhedstilbud, som er særligt relevant for de mest udsatte personer i hovedstaden. Det drejer sig især om at opspore hepatitis C. Klinikken har de sidste fire år tilset ca. 500 mennesker årligt. Den har også opbygget et stort netværk af samarbejdspartnere på hospitaler, i kommuner og civilsamfund.

Med *Den mobile klinik* vender vi sundhedssystemet på hovedet, og lader diagnostik og behandling foregå der, hvor de udsatte patienter befinder sig på fx herberger og varme-stuer. Partierne bag aftalen er enige om at afsætte 1 mio. kr. årligt til *Den mobile klinik*.

Høj kvalitet i regionens specialiserede sociale tilbud

Det er en kerneopgave at skabe gode rammer til de børn, unge og voksne, som benytter regionens specialiserede sociale tilbud. De skal opleve høj livskvalitet og have mulighed for at udvikle sig og leve et så selvstændigt liv som muligt. Behovet for støtte er meget forskelligt for mennesker i social udsathed og mennesker med særlige behov på grund af en funktionsnedsættelse. Nogle har brug for en indsats i kort tid, andre har brug for støtte over lang tid og i mange tilfælde gennem hele livet.

Mange af de mennesker, som bor eller har deres gang på regionens 19 bo-, dag- og behandlingstilbud, har komplekse problemstillinger, som kræver høj faglig kvalitet i indsatsene. Derfor bakker partierne bag budgetaftalen op om den evaluering af det specialiserede socialområde, som regeringen har sat i gang, og som har til formål at sikre den rette hjælp til børn, unge og voksne med specialiserede behov.

De fysiske rammer har også betydning for kvaliteten af indsatsene. Og borgerne skal understøttes af moderne og funktionelle fysiske rammer, uanset om der er tale om børn og unge med psykiske lidelser eller funktionsnedsættelser eller voksne med handicap.

Partierne ser frem til, at Den Sociale Virksomhed og Center for Ejendomme senest primo 2021 færdiggør den renoveringsplan af de sociale tilbud, som regionsrådet besluttede i budgetaftalen for 2020. Renoveringsplanen er første skridt på vejen til at modernisere de fysiske rammer på regionens specialiserede sociale tilbud til gavn for mennesker i udsatte situationer, som er afhængige af hjælp fra professionelle.

Vi beder samtidig administrationen om hurtigst muligt at starte renoveringen af de aller-mest nedslidte tilbud som fx Jonstrupvang.

Regional udvikling

Danmarks største region skal være et unikt udgangspunkt for at løse fremtidens udfordringer og gribe muligheden for at blive en internationalt anerkendt metropolregion, som kommer hele landet til gavn og i en global sammenhæng er et innovativt eksempel. Regionsrådets ambition er en 100 % grøn omstilling af forsyningssektor og affaldssektor i 2035, og en helt fossilfri transportsektor i 2050.

Vi vil samtidig arbejde for at sikre kompetencerne til fremtidens digitale og teknologi-drevne arbejdsmarked med en vision om en grøn foregangsregion på internationalt niveau, der kan tiltrække stor opmærksomhed.

Grøn kollektiv trafik

Regionsrådet har i foråret 2020 arbejdet målrettet på at imødekomme fremtidige økonomiske udfordringer på grund af stigende udgifter til busdrift og lokalbaner, og dermed skabe balance i budgettet fremadrettet. Dette indebærer bl.a., at der er vedtaget en række besparelseskrav for det regionale udviklingsområde fra 2021 og frem.

Med budgetaftalen for 2021 sikrer vi nu, at bus 390R fortsat har halvtimesdrift, og at bus 250S fortsat kører til Bagsværd Station.

Partierne bag aftalen er enige om at annullere besparelsen på linje 40E/400S ved først givne lejlighed, hvis der skulle opstå økonomisk råderum til øget drift i den kollektive trafik. Partierne er også enige om, at det skal undersøges, hvordan der fortsat kan sikres en god betjening af Psykiatrisk Center i Ballerup, som i dag betjenes af linje 350S.

Vores regionale udviklingsstrategis mål for den kollektive trafik er, at en femtedel flere vil benytte de kollektive trafikløsninger eller cyklen til arbejde og uddannelse inden 2035. Vi vil fortsætte dialogen med staten om det højklassede kollektive hovedstadsnet og fremtidens infrastruktur. Samtidig afsætter vi 1,1 mio. kr. til fremkommeligheds- og tilgængelighedstiltag og 2 mio. kr. til prioriterede lyssignaler, der skal gøre busser til en attraktiv løsning.

Vi uddanner unge til fremtiden

Uddannelse er nøglen til at ruste den enkelte til fremtidens udfordringer og bidrage til en bæredygtig udvikling, så hovedstaden også i fremtiden er en grøn og innovativ metropol. Region Hovedstaden ønsker at bidrage gennem en samlet regional indsats på det faglærte område: *Fremtidens faglærte*, der både skal bidrage til, at flere vælger en erhvervsuddannelse, at flere gennemfører en erhvervsuddannelse, og at der er et tilstrækkeligt antal praktikpladser til rådighed. Det skal ske gennem en samlet regional indsats på det faglærte område, det bygger videre på *Copenhagen Skills* og *praktikpladsenheden* og en nedsættelse af et kompetenceråd. Kompetencerådet skal skabe et endnu tættere samarbejde med centrale aktører herunder blandt andet kommuner, uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer. Vi afsætter i 2021 5,4 mio. kr. og 4,9 mio. kr. hvert år derefter til indsatsen.

Samarbejde på tværs af Øresund og i Europa

Sammen med de øvrige parter i Greater Copenhagen har vi en vision om at være en international vækstmotor, hvor vi koordinerer og skaber bæredygtig vækst, beskæftigelse og gode vilkår for borgere og virksomheder.

Vi tager hånd om klima og miljø

Region Hovedstaden har et vedvarende fokus på at udvikle innovative metoder til mere miljøvenlig og effektiv råstofudvinding, opsporing og rensning af forurenede grunde, pesticidovervågning og sikring af rent drikkevand.

Det er aftalt at afsætte 1,6 mio. kr. samlet i 2021-2022 til implementering af nye metoder til oprensning af forurenede grundvand. De nye innovative metoder har klare fordele frem

for eksisterende metoder, men ofte vil de første anvendelser kunne byde på tekniske ”børnesygdomme”. En målrettet indsats vil medføre, at gevinsten fra de positive pilotforsøg kørt under indsatsen i 2019-2020 kan høstes til fulde.

Desuden afsætter vi 2,7 mio. kr. i perioden 2021-2022 til at fremme genanvendelse af byggematerialer og jord i samspil med regionens kommuner. Region Hovedstaden ønsker at tage politisk ansvar for, at der i øget grad findes materialer, der kan erstatte brugen af nye råstoffer.

Sundhedsforskning

En stærk sundhedsforskning på regionens hospitaler skaber vækst og fastholder Danmark som en af verdens internationalt førende i udvikling af ny medicin, nye behandlingsformer og nye teknologiske løsninger i sundhedsvæsenet.

Én indgang for forskerstøtte

Region Hovedstaden arbejder aktivt for at tilbyde en bedre og mere sammenhængende støtte til regionens forskere med kortere sagsbehandlingstider, herunder støtte til finansiering, juridisk bistand, indgåelse af samarbejdskontrakter, kommercialisering af forskning, projektregnskab mv.

Fra 1. august er støttefunktionerne i Videnscenter for dataanmeldelser og regionens andel af teknologioverførselsenheden på Københavns Universitet blevet samlet med støttefunktionerne i Center for Regional Udvikling. Den samlede funktion skal understøtte og styrke de offentlig/private forskningssamarbejder.

Erfaringer med udviklingen af ’en indgang’ for forskere kan bidrage med vigtige indsigter i det fremtidige arbejde med at styrke virksomheders indgang til og samarbejde med regionens hospitaler og virksomheder. Sidstnævnte indsats afventer således yderligere erfaringsopsamling, inden vi påbegynder arbejdet med at styrke virksomheders samarbejde med hospitalerne.

Digital platform til hurtig opstart af ny forskning

Med aftalen er parterne derudover enige om at udvikle en digital platform, hvor private virksomheder kan udbyde forskningsprojekter, som regionale forskere kan byde ind på. Den digitale platform skal dertil være indgang for regionens forskere, så de 24/7 kan få en smart digital rådgivning og hjælp til deres forskningsprojekter.

Forskning under coronapandemien og ny forskning i senfølger

Der er igangsat en lang række forskningsprojekter inden for behandling af covid-19, testmetoder og udvikling af diagnostik, særlige risikogrupper og viden til brug for fremtidig håndtering af pandemier og virusbekæmpelse. Der er tilvejebragt ekstern finansiering for mere end 100 mio. kr. hertil.

For at koordinere, sikre læring på tværs og for at styrke de mange forskningsaktiviteter er der nedsat en taskforce på tværs af hospitaler og centre for covid-19-forskning. Taskforcen vil fortsætte, og med aftalen er parterne enige om at sikre et fokus på forskning i senfølger som følge af covid-19.

Barselsfond til forskere

Nationale og internationale fonde, der finansierer store dele af regionens forskning, godkender ofte projektførlængelse ved barsel, men giver ikke økonomisk tilskud til barsel. Det er en betydelig økonomisk belastning for forskerne, afdelingerne og de konkrete forskningsprojekter. Der etableres derfor en pulje på 3 mio. kr. i 2021 og derefter 4 mio. kr. årligt, der kan søges af og bevilges til regionens forskere og forskningsgrupper som et økonomisk tilskud til finansiering af forskeres løn under barsel.

Kulturpulje

Regionsrådet ønsker at styrke adgangen til kulturelle oplevelser, hvor mangfoldigheden og fællesskabet kan blomstre, ligesom kulturen skal bidrage til aktive og sunde borgere, der trives både fysisk og mentalt. Derfor har vi oprettet en pulje til kulturfremme. Regionsrådet har tidligere givet tilsagn om støtte til VM i idrætsgymnastik, som desværre måtte aflyses. Vi fører derfor 4 mio. kr. tilbage til en kulturpulje for 2021.

Bilag 1

Finansiering

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Politisk prioriteringspulje, varig	27,0	27,0	27,0	27,0
I alt til rådighed til nye initiativer	27,0	27,0	27,0	27,0

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Specialiseret palliation - flere udgående palliative teams	3,0	3,0	3,0	3,0
Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	0,0	5,0	5,0	5,0
Videreudvikling af Bornholm som digital ø	0,5	0,5	0,5	0,5
Styrket indsats for opsporing af hepatitis C mv. hos udsatte - mobil enhed	1,0	1,0	1,0	1,0
Medicinsikker region:				
Kompetenceløft for sundhedspersonale vedr. rationel medicinering	1,0	1,1	1,1	0,3
Sikker medicinering af børn	1,7	1,7	1,7	1,7
Udvikling af madkoncept til indlagte børn	1,5			
Videnscenter for Neurorehabilitering	2,0	4,7	4,7	4,7
Bedre støtte for børn og unge, som er patienter - mentorer	1,0	1,0	1,0	
Bedre støtte for børn og unge, som er patienter - uddannelsesvejledning	0,6	0,6	0,6	0,6
Nedbringelse af ventetid til psykologbehandling for angst og depression	2,0			
Det videre arbejde med forebyggelsesplanen	1,0	1,0		
Klinik for senfølger efter kræftoperation - pilotprojekt	1,5			
Styrke indsats for genbrug og donation af udstyr	1,4	1,1	1,1	1,1
Forskeres barselsfond	3,0	4,0	4,0	4,0
Udvikling af regionalt uddannelses tilbud til operations- og opvågnings sygeplejersker (fire år)	3,0	5,0	5,0	5,0
Øget indsats for CO2-reduktioner via grønne indkøb	2,0	5,0	5,0	5,0
Klimakompensation på flyrejser		-5,0	-5,0	-5,0
Bycykler	0,8	0,1	0,1	0,1
Praktiserende speciallæge i psykiatri på Bornholm - forlængelse i to år	0,9	0,9		
Aflastning af Region Hovedstadens Psykiatri ved praktiserende speciallæge i psykiatri	-0,9	-0,9		
I alt nye initiativer	27,0	29,8	28,8	27,0

Balance	0,0	-2,8	-1,8	0,0
----------------	------------	-------------	-------------	------------

+= ledigt råderum

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af den anførte beløb og "i alt".

Bilag 2

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Ikke disponeret ramme	34,4	0,0	0,0	0,0
I alt til rådighed til nye investeringer	34,4	0,0	0,0	0,0

Nye anlægsinvesteringer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Etablering af nyt fryserum på Herlev Hospital	4,5			
Forundersøgelse af ATES-anlæg på Hvidovre Hospital	2,0			
Koncept og plan for etablering af el-ladestandere	3,0			
Grønne tage - Nyt Hospital Hvidovre	1,0			
Udredning af energibesparende tiltag i behandlingsbygningen på Herlev Hospital	2,0			
Patientvenlige afdelingsnavne - Rigshospitalet	3,0			
Indendørs mobildækning på hospitalerne	3,0			
Fysisk samling af afdelinger for blodsygdomme på Rigshospitalet	15,0			
Byggeri med bæredygtighed og samfundsansvar som grundsten	0,9			
I alt nye initiativer	34,4	0,0	0,0	0,0

Bilag 3

Psykatri

Finansiering

Psykiatriområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Finanslovsmidler til styrkelse af psykiatrien	141,1	141,1	141,1	141,1
I alt til rådighed til nye initiativer	141,1	141,1	141,1	141,1

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Udsatteområdet				
Socialoverlæge og socialsygeplejersker	10,5	10,5	10,5	10,5
Udefunktion fra psykiatri til herberger	4,5	4,5	4,5	4,5
Bevare botilbudsteams	5,5	5,5	5,5	5,5
Udvide antal botilbudsteams	4,4	4,4	4,4	4,4
Styrket botilbudsbetjening (unge)	2,8	2,8	2,8	2,8
Somatisk screening af svært psykisk syge	0,8	0,8	0,8	0,8
Recovery				
Recoverymentorere i botilbudsteams	2,0	2,0	2,0	2,0
Kompetencecenter for Recovery	2,2	2,2	2,2	2,2
Recoverymentorere på alle sengeafsnit	8,0	8,0	8,0	8,0
Unge recoverymentorere	0,9	0,9	0,9	0,9
Dobbeltdiagnoser				
Psykoterapeutisk behandling	7,0	7,0	7,0	7,0
Nyt ambulante behandlingstilbud	8,0	8,0	8,0	8,0
Øvrige initiativer				
Medicinnedtrapning	4,4	4,4	4,4	4,4
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	28,0	28,0	28,0	28,0
Årsværk til alle intensive afsnit	17,8	17,8	17,8	17,8
Uddannelse af plejepersonale	4,5	4,5	4,5	4,5
Ommærkning af særlige pladser	22,0	22,0	22,0	22,0
B&U forløbsprogrammer	1,8	1,8	1,8	1,8
B&U ambulatorier	6,0	6,0	6,0	6,0
I alt nye initiativer	141,1	141,1	141,1	141,1

Bilag 4**Finansiering**

Regional Udvikling - mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Politisk prioriteringspulje	11,4	7,5	1,5	9,3
Mindreforbrug 2020 sfa. tilbageløb af tilskud givet som tilsagn til VM i idrætsgymnastik	4,5			
I alt finansiering	15,9	7,5	1,5	9,3

Nye initiativer

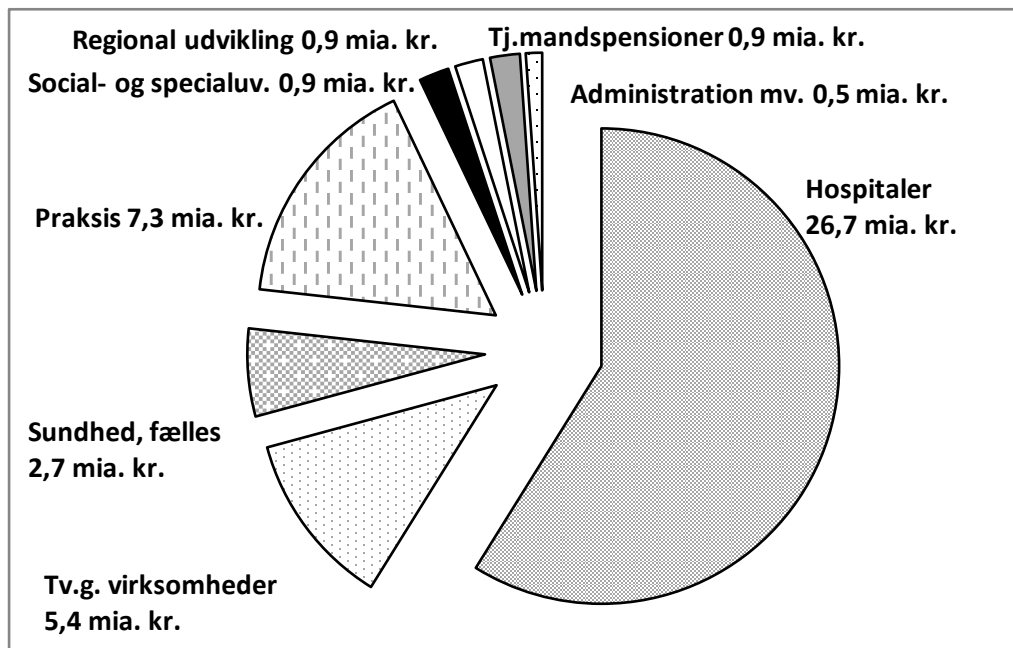
Regional Udvikling - mio. kr.	2021	2022	2023	2024
Forskning, innovation og uddannelsesudvalg				
Fremtidens Faglærte (Kompetenceråd mv.)	5,4	4,9	4,9	4,9
Kulturpulje	4,0			
Miljø og klimaudvalg				
Implementering af nye faneoprensningemetoder	0,8	0,8		
Fremme brug af genanvendelige materialer - i samspil med kommunerne *)	1,8	0,9		
Trafikudvalg				
Fremkommelighed og tilgængelighed	1,1			
Prioriterede lyssignaler for busser	2,0			
Annullere besparelse på bus 390R	0,8	1,5	1,5	1,5
(Annullere besparelse for bus 250S inden for den afsatte pulje til at afbøde besparelser med 1,9 mio. kr. pr. år)				
I alt nye initiativer	15,9	8,1	6,4	6,4
Balance	0,0	-0,6	-4,9	2,9

*) Omfatter den del af forslaget som vedrører Region Hovedstaden som råstofmyndighed

1.2 Det samlede budget

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Hovedstaden



Sundhedsområdet udgør hovedparten af budgettet med i alt netto 38,3 mia. kr. Sundhedsområdet er primært finansieret af et statsligt bloktilskud og kommunal medfinansiering.

På socialområdet er der et budget på 922 mio. kr. til at drive 19 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 865 mio. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 0,57 mia. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 164 mio. kr. og øvrig regional udvikling 134 mio. kr. Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 625 mio. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 210 mio. kr.

Der anvendes ca. 916 mio. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrukt før 2007.

Til administration og en række fælles formål (ekskl. tjenestemandspensioner) er der afsat ca. 502 mio. kr.

På investeringsområdet er der afsat i alt 2,3 mia. kr. heraf 1,2 mia. kr. til byggerierne af de nye hospitaler (kvalitetsfondsbyggerierne) og 1,1 mia. kr. (netto) til øvrige byggerier på sundhedsområdet.

Hvordan er den samlede finansiering?

Regionens samlede udgifter er finansieret via statslige bloktilskud og kommunale bidrag med i alt 39,5 mia. kr.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetræk på 245 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 234 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 457 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 223 mio. kr.

Der er i økonomiaftalen afsat en pulje til refinansiering af afdrag på 650 mio. kr., som regionerne kan søge. Det er som en teknisk forudsætning indarbejdet i budgetlægningen, at regionen opnår tilsagn om refinansiering svarende til bloktilskudsnøglen i 2021.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2021 samt budgetoverslagsårene 2022-2024.

Udgiftsbudget 2021 med overslagsår 2022-2024

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Hospitaller	21.831,7	22.540,8	22.535,2	22.525,3	22.492,0
Amager og Hvidovre Hospital	2.694,0	2.748,4	2.749,8	2.752,1	2.748,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.165,1	2.198,8	2.197,4	2.197,0	2.192,9
Bornholms Hospital	411,7	418,2	418,2	418,2	415,9
Herlev og Gentofte Hospital	4.585,8	4.748,4	4.750,1	4.752,4	4.745,4
Steno Diabetes Center Copenhagen	87,0	120,4	117,1	117,1	117,1
Nordsjællands Hospital	2.389,8	2.465,1	2.467,0	2.464,6	2.461,0
Region Hovedstadens Psykiatri	3.245,1	3.458,5	3.460,0	3.453,5	3.453,3
Rigshospitalet	6.253,3	6.382,9	6.375,6	6.370,4	6.358,1
Sundhedsområdet, fælles	7.643,2	7.649,7	7.673,2	7.683,8	7.717,1
Region Hovedstadens Akutberedskab	954,5	983,5	983,5	983,5	983,5
Region Hovedstadens Apotek	79,7	81,8	82,3	83,0	83,0
Center for IT, Medico og Telefoni	1.522,0	1.625,9	1.611,8	1.626,8	1.631,8
Center for HR og Uddannelse	1.054,5	1.028,0	1.002,2	1.002,5	1.002,5
Center for Ejendomme	1.504,5	1.441,1	1.435,1	1.438,8	1.438,8
Sygehusbehandling uden for regionen	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8
Fælles driftsudgifter m.v.	1.577,7	1.539,3	1.608,7	1.600,4	1.628,8
Praksisområdet	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7
Praksisområdet	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7
Social- og specialundervisningsområdet	-49,9	-47,4	-47,4	-47,4	-47,4
Den Sociale Virksomhed	-49,9	-47,4	-47,4	-47,4	-47,4
Regional Udvikling	811,8	818,9	818,7	808,4	808,4
Kollektiv trafik	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Miljøområdet	152,3	164,3	163,4	147,8	147,8
Øvrig regional udvikling	160,3	134,0	128,9	124,5	125,4
Administration	836,2	848,2	832,6	832,6	832,6
Sundhedsområdet	802,4	814,7	799,5	799,7	799,7
Socialområdet	17,5	17,5	17,4	17,4	17,4
Regional udvikling	16,2	15,9	15,8	15,6	15,6
Nettodriftsudgifter i alt	38.141,8	39.129,5	39.129,0	39.118,5	39.118,5
Investeringer					
Kvalitetsfondsmidler	1.559,6	1.213,0	3.942,8	1.240,5	262,7
Sundhedsområdet, øvrigt	783,6	1.060,0	947,1	967,3	647,7
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Investeringsudgifter i alt	2.368,2	2.298,0	4.914,9	2.232,8	935,4
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	40.510,0	41.427,5	44.043,9	41.351,2	40.053,9
Finansiering					
Finansiering, sundhed	-38.366,1	-39.461,0	-39.302,1	-39.302,1	-39.302,1
Finansiering, regional udvikling	-828,0	-834,8	-834,5	-824,0	-824,0
Renter	5,6	0,4	3,7	5,4	7,1
Forbrug af likvide aktiver	-363,2	-244,7	-91,6	-32,6	-219,5
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-1.197,5	-1.110,4	-3.886,1	-1.110,2	-130,3
Afdrag på lån	453,7	456,6	344,8	263,9	768,7
Lånoptagelse	-214,5	-233,6	-278,1	-351,7	-353,8
Finansiering i alt	-40.510,0	-41.427,5	-44.043,9	-41.351,2	-40.053,9

Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på en vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2020, som de er vurderet i maj/juni 2020, og på baggrund af korrektionerne ved 2. økonomirapport 2020 godkendt i regionsrådet i juni 2020 samt resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2021, som forelå med økonomiaftalen fra 29. maj 2020.

Budgettet er endvidere baseret på de beslutninger, der er konsekvens af tidligere års budgetaftaler.

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2021.

Læsevejledning

Ændringerne på sundhedsområdet i forhold til det oprindelige budget 2020 gennemgås nærmere i kapitel 2 om forudsætninger for budgetlægningen og i kapitel 3 om udgiftsudviklingen.

Kapitel 3 indeholder et samlet overblik over ændringerne i budgettet for regionen. De beskrevne ændringer er i de resterende kapitler indarbejdet under de relevante bevillingsområder.

De enkelte bevillingsområder er nærmere gennemgået i kapitel 4. Under de enkelte bevillingsområder indgår endvidere det enkelte bevillingsområdes omkostningselementer (hensættelser vedr. feriepenge og tjenestemandspension, afskrivninger m.v.) Indregningen af disse omkostningselementer i budgettet medfører hverken reduktion i det økonomiske råderum eller likviditetsbelastning.

Oversigt over de samlede omkostningsbaserede bevillinger fremgår af afsnit 8.1.

Kapitel 5 indeholder en beskrivelse af det samlede investeringsbudget i budgetperioden og kapitel 6 redegør nærmere for budgettets indtægter og finansielle poster, herunder renteudgifter, afdrag på lån og lånoptagelse samt leasingforpligtelse.

Endelig indeholder kapitel 7 en beskrivelse af bevillingsreglerne, herunder en nærmere beskrivelse af den økonomiske styring i regionen.

Kapitel 8 indeholder en række oversigter, som budgettet skal være ledsaget af i henhold til bekendtgørelse om budget og regnskab for regioner.

Der vil i tabeller kunne forekomme afvigelser mellem summen af de anførte beløb og ”I alt” som følge af afrundinger.

2. Forudsætninger for budgetlægningen

2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2021

2.1.1 De økonomiske rammer

Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2021 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 1.349 mio. kr. i øget bloktilskud.

Dertil kommer, at regionerne tilføres finansiering vedr. konsekvenser af finanslov 2020 og DUT-kompensation. Der tilføres regionerne 1,1 mia. kr. på landsplan, der bl.a. 1.000 sygeplejersker, midler til en styrket psykiatri samt en række mindre DUT-sager.

Det indgår fra og med 2019 ikke længere i økonomiaftalen, at der skal leveres 2 pct. mere aktivitet, målt i DRG-værdi. Den statslige aktivitetsfinansiering er erstattet af Nærhedsfinansiering, jf. nærmere beskrivelse nedenfor.

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen, at råderummet på driftsbudgettet i 2021 netto forøges med 721 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2020, sammensat af 376 mio. kr., som følger af økonomiaftalen og 345 mio. kr., som vedrører tidligere afsatte finanslovsmidler samt midler som følge af ny lovgivning (DUT).

Beløbet tilføres regionen som en forhøjelse af bloktilskud og øvrig finansiering på sundhedsområdet, jf. oversigten nedenfor.

Økonomiaftale 2021

Niveau ift. B2020, mio. kr.	2021
Finansieret vækst i ØA21	422
Bloktilskudsfordeling	-44
Øvrigt	-3
Udvidelse i ØA21	376
DUT og andre reguleringer (finanslovsmidler)	345
I alt	721

Anm.: Som følge af afrunding vil der kunne forekomme afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "I alt".

Forøgelsen af det samlede råderum på 721 mio. kr. udgøres for det første af 422 mio. kr., som er regionens andel af økonomiaftalens forøgelse af bloktilskuddet.

Hertil kommer ændringer i bloktilskudsfordelingen, som indebærer en reduktion på 44 mio. kr.

Posten Øvrigt er på den ene side en tilførsel som følge af omfordelingen mellem regionerne af de effektiviseringsgevinster, der følger af kvalitetsfondsbyggerierne, hvilket i 2021 giver Region Hovedstaden knap 8 mio. kr. På den anden side en reduktion som følge af, at en del af den tilførte finansiering skal afsættes til at håndtere en række fællesoffentligt finansierede it-projekter, sv.t. en reduktion på knap 11 mio. kr. I alt en reduktion på 3 mio. kr.

Regionen tilføres øremærkede midler i 2021 (til 1.000 sygeplejersker, styrkelse af psykiatrien og demensmidler) og kompenseres for de økonomiske konsekvenser af ny eller ændret lovgivning via det udvidede totalbalanceprincip (DUT).

Den samlede stigning i Region Hovedstadens økonomiske ramme udgør således i alt 721 mio. kr. i 2021 i forhold til det oprindelige budget for 2020.

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2021, der gælder for henholdsvis kvalitetsfondsprojekter og for øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2021-2024, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Kvalitetsfondsmidler	1.213,0	3.942,8	1.240,5	262,7
Sundhedsområdet, øvrigt	1.060,0	947,1	967,3	647,7
I alt	2.273,0	4.889,9	2.207,8	910,4

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Det forventes, at der i perioden 2021-2024 vil være udgifter til kvalitetsfondsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 1.213 mio. kr. i 2021, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre knap 4 mia. kr. i 2022, 1,2 mia. kr. i 2023, faldende til 263 mio. kr. i 2024. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2021 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 3,5 mia. kr. med tillæg af finanslovsmidler mv. Endvidere er forventede anlægsindtægter som følge af salg af ejendomme indarbejdet i budgettet for 2021. Budgettet for øvrigt anlæg fra 2021 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsfløb på allerede igangsatte investeringsprojekter.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2021 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP), hvor der efter ansøgning til konkrete projekter kan søges om dispensation for deponeringsforpligtigheden i lånebekendtgørelsen. Der kan søges om puljebeløb svarende til deponeringspligten i 2021, 2022 og 2023.

Social- og specialundervisningsområdet

Der redegøres nærmere for social- og specialundervisningsområdet i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

Regional udvikling

Den økonomiske ramme for regional udvikling er uændret i forhold til 2020. Der redegøres nærmere for regional udvikling i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

2.1.2 Særlige fokusområder

I forlængelse af de seneste års økonomiaftaler indgår i aftalen om regionernes økonomi for 2021 en række særlige fokusområder. Håndteringen af situationen vedr. covid-19 er naturligt omtalt, herunder belastningen af regionernes kapacitet og økonomi. Derudover kan særligt fremhæves den fortsatte omstilling til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder arbejdet med en national sundhedsaftale, samt indsatsen i forhold til at sikre mere personale og arbejdet med en 10-årsplan for psykiatrien.

Konsekvenser af covid-19

Der er i økonomiaftalen også indgået aftale om, at regionerne kompenseres for de merudgifter, der er forbundet med håndteringen af covid-19. Der sker en foreløbig kompensation for de udgifter, der er afholdt i foråret 2020, og ultimo 2020 vil der ske drøftelser af kompensation af de samlede merudgifter i 2020.

Der er herudover en række afledte udgifter af pandemien. Det drejer sig fx om styrkelse af overvågningen af infektioner og smitsomme sygdomme, både sundhedsfagligt og teknisk.

Samtidig er der i den kommende tid behov for at indhente det efterslæb, der er kommet som følge af, at kapaciteten i sundhedsvæsenet i en periode har været fokuseret på at håndtere covid-19 situationen. Det indebærer, at aktiviteten i det offentlige sundhedsvæsen øges, samt at ledig privat kapacitet anvendes til at indhente efterslæbet. Regionerne sikres finansiering hertil, og det vil indgå i drøftelserne ultimo 2020.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

På nationalt niveau videreføres den nye styringsmodel for sundhedsområdet. Fokus i den nye model er at styrke sammenhæng og nærhed for patienten. Hovedelementerne i den nye styringsmodel er det årlige teknologibidrag og nærhedsfinansieringen.

Teknologibidrag og besparelse på eksterne konsulenter

Der er indført et teknologibidrag, som i 2021 udgør 400 mio. kr. årligt for alle regioner tilsammen. Teknologibidraget tilvejebringes gennem realisering af de løbende gevinster ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange.

Dertil kommer, at det indgår i aftalen, at regionerne reducerer udgifterne til eksterne konsulenter med 100 mio. kr. fra 2021.

Teknologibidraget og besparelsen vedr. konsulenter fastholdes på sundhedsområdet som finansieringsbidrag til prioritering af bedre behandling og kapacitet til håndtering af det demografiske udgiftspres.

Nærhedsfinansiering

Den tidligere aktivitetsafhængige finansiering er erstattet af nærhedsfinansiering. Nærhedsfinansieringen er betinget af, at fire kriterier, jf. nedenfor, opfyldes i hver region. Kriterierne opstilles med henblik på at opnå øget sammenhæng og omstilling i behandlingen.

Kriterierne er:

- Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og/eller diabetes
- Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse inden for 30 dage
- Stigning i andel af virtuelle sygehusforløb

Kriterierne indebærer, at der skal ske en forbedring i forhold til regionens tidligere resultater, men der er ikke krav til forbedringens størrelse.

Opfyldelsen af kriterierne har betydning for regionens finansiering, men ikke for udgiftsloftet. Der planlægges ikke med at videreføre en økonomisk konsekvens til hospitalerne. Der vil være en ledelsesopgave med henblik på at sikre, at der sker konkrete indsatser på områderne.

Der vil løbende skulle ske opfølgning på kriterierne i forhold til nærhedsfinansiering.

Regionerne skal i den nye styringsmodel også sikre, at flere patienter bliver udredt til tiden, og at udviklingen med korte ventetider fortsætter.

Personale

Der er behov for løbende at uddanne flere medarbejdere som en forudsætning for at kunne gennemføre forbedringer i sundhedsvæsenet. I økonomiaftalen for 2020 blev nedsat en task force, hvis opgave det var at bidrage til en plan for rekruttering af flere social- og sundhedsmedarbejdere. Task forcens rapport indeholder en række anbefalinger, der skal understøtte rekrutteringen af social- og sundhedsmedarbejdere.

Psykiatri

Med finansloven for 2020 blev afsat en ramme på 600 mio. kr. til styrkelse af psykiatrien, herunder retspsykiatrien. Der er indgået aftale mellem regionerne og regeringen om ud-møntningen, hvor midlerne prioriteres til mere personale og udbygning af kapacitet.

Regeringen igangsætter et arbejde med en 10-årsplan for psykiatrien med fokus på forebyggelse og bedre sammenhæng. Danske Regioner og KL inddrages i arbejdet.

2.2 Hospitalsplanlægning

Region Hovedstaden skal i henhold til sundhedsloven udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. En samlet plan for det regionale sundhedsvæsen er hospitalsplanen.

Det blev i budget 2018 besluttet, at Hospitalsplan 2020 skal afløses af en ny hospitalsplan, der rækker længere frem. Der behandles flere og flere patienter, og med et stigende forventningspres om kvalitet og gode patientforløb er det vigtigt fortsat at have en hospitalsstruktur, som inden for den økonomiske ramme kan leve op til de stigende krav.

Der er i efteråret 2019 vedtaget en ny Hospitalsplan 2025, som erstatter Hospitalsplan 2020 fra 2015. Hospitalsplanen udstikker en langsigtet ramme for udviklingen af hospitalsvæsenet i Region Hovedstaden og fastlægger den overordnede hospitalsstruktur og opgavefordeling mellem hospitalerne.

Som en del af arbejdet med den nye hospitalsplan har regionsrådet vedtaget fire principper, som sætter retningen for, hvordan det regionale hospitalsvæsen skal udvikle sig de kommende år. Principperne er prioriteret i følgende rækkefølge: Kvalitet, sammenhængende patientforløb, nærhed og effektivitet. Det er ambitionen, at patienterne skal modtage en behandling af høj faglig kvalitet. Behandlingen skal være sammenhængende og samtidig ske så tæt på borgernes bopæl som muligt – under hensyntagen til, at der skal opnås mest mulig sundhed for pengene.

Hospitalsplan 2025 bygger videre på grundelementerne i de foregående hospitalsplaner. I løbet af de kommende år ibrugtages de nye hospitalsbyggerier og renoverede hospitaler. Dette giver nye og moderne rammer for patienter, pårørende og personale, og giver mulighed for at indrette hospitalerne, så udfordringerne og fremtidsmulighederne i sundhedsvæsenet bedst muligt kan imødekommes. Samtidig viser den demografiske udvikling, at antallet af borgere i regionen vil stige fra ca. 1,8 mio. i 2019 til knap 2 mio. borgere i 2030. Dette stiller krav til den fremtidige organisering og tilrettelæggelse af hospitalerne og til regionens hospitalsplanlægning.

Med Hospitalsplan 2025 er der vedtaget en række ændringer i organiseringen på hospitalerne. Ændringerne gennemføres ud fra en samlet betragtning om at give patienterne den bedst mulige behandling og understøtter den fortsatte udvikling af stærke faglige miljøer. De organisatoriske ændringer i hospitalsplanen vedrører en styrkelse af kvinde-barn området i regionen, samling af funktioner i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenspsykiatrien, varetagelse af brystkirurgi inkl. mammaradiologi samles på Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte-matriklen) samt nedlukning af patienthotellerne på akuthospitalerne. For nogle ændringer vil der være en længere tidshorisont, inden de kan implementeres, da de forudsætter tilvejebringelse af anlægs- og driftsmidler. I budget 2020 blev der samlet afsat 63 mio. til de nødvendige ombygninger for at realisere samling af brystkirurgien på Gentofte-matriklen.

Med hospitalsplanen er rammerne fastlagt for en stor del af udviklingen frem til 2025. Regionsrådet tager årligt stilling til, om der er behov for at tilpasse hospitalsplanen, så den vedvarende lever op til forventningen om et fremtidssikret sundhedsvæsen.

2.3 Andre budgetforudsætninger

I kapitel 4 beskrives de enkelte bevillingsområder. For hvert bevillingsområde findes en beskrivelse af opgaver, økonomi og aktivitet.

For alle bevillingsområder er gengivet såvel udgiftsbaserede opgørelser som omkostningsbaserede opgørelser.

Hospitalernes og virksomhedernes budgetrammer er i udgangspunktet baseret på det vedtagne budget for 2020 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2020 med virkning for 2021.

Hertil kommer nye korrektioner vedrørende opgaveændringer samt besparelser.

Der er foretaget en nærmere beskrivelse af de konkrete ændringer i budgetrammerne i afsnittene om de enkelte hospitaler, virksomheder og koncerncentre.

Lønbudgetter på sundhedsområdet er fremskrevet med 1,202 pct., og øvrig drift er fremskrevet med 0,223 pct. Indtægter er fremskrevet med 0,832 pct. På det regionale udviklingsområde er løn fremskrevet med 1,07 pct. og øvrig drift fremskrevet med -0,63 pct.

Regionen har fra budget 2019 afskaffet den interne takststyringsmodel, hvor hospitalernes bevilling er koblet op på aktivitet. I stedet er indført en værdibaseret styringsmodel, hvor der ikke er en automatik mellem bevillinger og aktivitet, men hvor hospitalerne er ram-mestyret og inden for disse økonomiske rammer skal overholde patientrettighederne og følge politiske besluttede nationale og regionale mål. Der udarbejdes dog fortsat aktivitetsbudgetter, som danner grundlag for dialog med hospitalerne om aktivitetsudviklingen. Aktivitetsbudgetterne er baseret på de ajourførte aktivitetsbudgetter i 2. økonomirapport 2020.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne for 2021 er beregnet med 2020 DRG-takster. Når taksterne for 2021 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af aktivitetsbudgetterne.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fastsat til 113 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2020 til budget 2021

Det fremgår af kapitel 2, at økonomiaftalen samlet set tilfører regionen en øget økonomisk ramme på 721 mio. kr. målt i forhold til det oprindelige budget for 2020. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 721 mio. kr. Kapitlet viser den samlede udvikling for regionen, og ændringerne er indarbejdet under de relevante bevillingsområder i kapitel 4.

Anvendelsen af de 721 mio. kr. kan opstilles på følgende måde:

Budget 2021

Mio. kr., 2021-priser	
Aktivitetsvækst	343
Tekniske ændringer	403
<i>heraf DUT og andre reguleringer (finanslovsmidler)</i>	345
Tidligere vedtagne ændringer til budgettet	37
Besparelser	-89
Politisk prioriteringspulje	27
I alt	721

Anm.: Som følge af afrunding vil der kunne forekomme afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "I alt".

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2021 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2020.

Der er fortsat afsat en reserve på 100 mio. kr. til håndtering af eventuelle merudgifter på svært styrbare områder i løbet af budgetåret.

Den politiske prioriteringspulje er udmøntet i forbindelse med andenbehandlingen.

Aktivitetstsvækst

Der afsættes i alt 343 mio. kr. til aktivitetstsmæssige ændringer fra 2020 til 2021, jf. følgende specifikation:

Aktivitetstsvækst

Mio. kr., 2021-priser	
Praksisområdet, inkl medicintilskud	215
Medicin på hospitalerne	50
Behandlingssærydelser, Rigshospitalet	24
Insulinpumper	17
Sygehusbehandling uden for regionen	37
I alt	343

Praksisområdet

Budgettet for praksisydelser, inkl. medicintilskud forøges med i alt 215 mio. kr. i 2021 i forhold til budget 2020. Der er i 2020 et mindreforbrug vedr. almen lægehjælp og speciallæger. Der er i beløbet taget højde for, at regionens befolkning er stigende, hvilket forventes at indebære øget træk på praksissektoren.

Budgettet til praksissektoren udgør i alt 5,5 mia. kr. ekskl. medicintilskud.

Vedrørende medicintilskud budgetteres i overensstemmelse med statens skøn for udgiftsniveauet i forbindelse med økonomiaftalen for 2021.

Medicin på hospitalerne

Der afsættes 50 mio. kr. ekstra til medicinvækst i 2021. Det forventede udgiftsniveau i 2020 betyder et mindreforbrug på ca. 65 mio. kr. i forhold til budgettet. Der forventes i 2021 en vækst på 140 mio. kr., hvilket vil indebære, at hospitalerne skal tilføres ca. 115 mio. kr. fra den centrale pulje, sv.t. 80 pct.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2020 ca. 3,5 mia. kr.

Behandlingssærydelser, Rigshospitalet

Kompensation for vækst i behandlingssærydelser på Rigshospitalet (implantater og lign.) er indtil 2020 blevet håndteret sammen med medicinvækst. Fremover vil der blive fulgt særskilt op på denne post, og der budgetteres således også særskilt. Der afsættes i budget 2021 24 mio. kr. til vækst på området.

Insulinpumper

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes yderligere 17 mio. kr. Der forventes en vækst i antal patienter, som får insulinpumper og glukosemålere. Væksten i

glukosemålerne skyldes implementering af ny vejledning vedrørende udlevering af glukosemålere (FreeStyle Libre) til voksne dysregulerede patienter.

Sygehusbehandling uden for regionen

Der afsættes 37 mio. kr. til vækst i forbruget på andre sygehuse, sv.t. det forventede merforbrug i 2020.

Tekniske ændringer

Under tekniske ændringer er indarbejdet nettoudgifter på i alt 403 mio. kr.

Tekniske ændringer

Mio. kr., 2021-priser

Tjenestemandspensioner	20
Tilpasning nyt indtægtsniveau	31
Patienterstatninger	15
Indtægter, færdigbehandlede	9
Lægelig videreuddannelse & KBU-læger	20
It-området	45
Behandlingsrådet	7
DUT og andre reguleringer (finanslovsmidler)	345
Flytning af renoveringsmidler	-80
Øvrige poster	-9
I alt	403

Tjenestemandspensioner

Det vurderes, at der vil være merudgifter til tjenestemandspensioner i 2020 på 20 mio. kr., hvorefter budgettet udgør 346 mio. kr.

Tilpasning til nyt indtægtsniveau

Som følge af lavere takster for behandling af patienter for andre regioner budgetteres med et lavere indtægtsniveau. Hospitalernes indtægtsbudgetter tilpasses således til det forventede niveau i 2021 på baggrund af aktivitetsdata for 2018 og takster for 2020. Der er fortsat usikkerhed om indtægterne, da der ikke foreligger data for aktivitetsniveauet i 2019 og 2020.

Patienterstatninger

Der forventes øgede udgifter til patienterstatninger og -administration i 2021 som følge af tilbagevenden til et normalt niveau for sagsbehandlingsaktiviteten. Det samlede budget udgør 305 mio. kr.

Indtægter vedr. færdigbehandlede

Indtægterne fra vedr. færdigbehandlede er fortsat faldende, og indtægtsbudgettet reduceres således med 9 mio. kr. i 2021.

Lægelig videreuddannelse

Der afsættes 20 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne mv. inden for den lægelige videreuddannelse. Budgettet udgør samlet 244 mio. kr. i 2021.

It-området

Der afsættes varigt 20 mio. kr. til forbedringer og udvikling af brugergrænseflader på it-området, således at niveauet fra de seneste år bliver gjort permanent. Der er herudover indarbejdet 25 mio. kr. til reinvesteringer i pc'er, hvor den gennemsnitlige levetid er forøget og giver en ineffektiv drift.

Behandlingsrådet

Behandlingsrådet i regi af Danske Regioner starter sit arbejde i 2021, og der afsættes 7 mio. kr. sv.t. regionens andel af budgettet det første år. Det varige niveau udgør 9 mio. kr.

DUT (ny lovgivning) og andre reguleringer (finanslovsmidler)

Budgettet indeholder en udvidelse på alt 345 mio. kr., som vedrører tilførsel af finanslovsmidler og DUT-midler til en række prioriterede områder.

Midlerne er til regionens andel af 1.000 sygeplejersker, til styrkelse af psykiatrien samt en række mindre reguleringer, herunder DUT.

Flytning af renoveringsmidler

Budgettet til renoveringsmidler på driftsrammen reduceres med 80 mio. kr., hvilket giver en lettelse i 2021. Midlerne afsættes i stedet på investeringsbudgettet.

Øvrige poster

Under øvrige poster indgår mer- og mindreudgifter til en række poster bl.a. forøgelse af kontingent til DR, fællesregionale databaser, bortfald af udgifter til SDCC i overgangsfasen, udgifter til sygesikrings-it mv.

Tidligere vedtagne ændringer til budgettet

Tidligere vedtagne ændringer mv. udgør 37 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Tidligere vedtagne ændringer til budgettet	
Mio. kr., 2021-priser	
Leasingudgifter	7
It infrastruktur	30
I alt	37

Der er, som konsekvens af vedtagelsen af tidligere budgetter og behandling af sager i forbindelse med økonomirapporter, indarbejdet enkelte udgifter med konsekvens i 2021.

Leasingudgifter

Som følge af beslutning om leasingfinansiering af anskaffelsen af apparatur til patologiafdelingerne samt beslutning om ekstraordinære afdrag på regionens leasinggæld tilføres budgettet til leasingudgifter 7 mio. kr. i 2021 i forhold til budget 2020. Udgifterne vedrører de nybyggede sterilcentraler, strålekanoner og den medicotekniske apparaturpulje.

It-infrastruktur

I forbindelse med behandlingen af 1.økonomirapport 2020 blev det besluttet at afsætte 30 mio. kr. i 2021, voksende til 65 mio. kr. i 2024, til reinvesteringer og modernisering af regionens it-infrastruktur.

Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser for samlet 89 mio. kr.

Besparelser

Mio. kr., 2021-priser

Administrative besparelser, sundhedsområdet	-10
Optimering af indkøb	-40
Besparelser på konsulenter	-31
Kvalitetsfondsbyggerier, effektiviseringsgevinst	-7
I alt	-89

Administrative besparelser

Som forudsat i budgetaftalen for 2018 er der indarbejdet yderligere besparelser på administrationen på 20 mio. kr. i 2021. Besparelsen er fordelt på de bevillingsområder, der omfatter koncerncentrenes bevillinger, og 10 mio. kr. af besparelsen vedrører det regionale udviklingsområde.

Optimering af indkøb

Udbud af såvel varer som tjenesteydelser med henblik på at opnå den bedst mulige økonomi i regionens indkøb fortsætter. Der kan opnås yderligere besparelser på indkøbsområdet i 2021 for 40 mio. kr.

Besparelserne opnås blandt andet gennem udbud af en række produktgrupper inden for kategorierne implantater, sygehusspecifikke forbrugsartikler samt diverse udbud af varer, udstyr og tjenesteydelser inden for de tekniske områder.

Besparelser på konsulenter

I økonomiaftalen for 2021 er der fokus på brugen af konsulenter, og det er forudsat ved budgetlægningen, at der kan realiseres besparelser på området for 31 mio. kr., svarende til regionens andel af det nationale niveau på 100 mio. kr.

Effektiviseringsgevinster ifm. kvalitetsfundsbyggerierne

Det er forudsat i forbindelse med kvalitetsfundsbyggerierne, at der realiseres en række effektiviseringsgevinster. Staten forudsætter, at gevinsterne er realiseret året efter indflytning.

I Region Hovedstaden håndteres effektiviseringsgevinsterne budgetmæssigt således, at hospitalet råder fuldt over de gevinster, der kan realiseres frem til et år efter indflytningen. De frigjorte midler kan således anvendes til at dække indflytningsudgifter, midlertidige udgifter i forbindelse med organisatoriske omlægninger og lign.

Det efterfølgende år afleverer hospitalet halvdelen af de forudsatte effektiviseringsgevinster til fællesskabet. Da Rigshospitalet flytter ind i slutningen af 3. kvartal 2020, betyder det, at hospitalets budget reduceres i 2021 med halvdelen af effektiviseringsgevinsten i 4. kvartal 2021, sv.t. 7 mio. kr.

3.2 Udgiftsoversigt

Budgettets nettodriftsudgifter på bevillingsområdeniveau fremgår af nedenstående oversigt med fordeling på løn, øvrig drift og indtægter.

Bevillingsområderne gennemgås nærmere i kapitel 4.

Udgiftsbudget 2021

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Løn-udgifter	Øvrige drifts-udgifter	Drifts-udgifter i alt	Indtægter	Nettodrifts-udgifter
Hospitaler	18.944,9	7.736,5	26.681,3	-4.140,6	22.540,8
Amager og Hvidovre Hospital	2.295,6	655,0	2.950,6	-202,2	2.748,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.920,1	421,2	2.341,2	-142,4	2.198,8
Bornholms Hospital	327,3	103,4	430,8	-12,6	418,2
Herlev og Gentofte Hospital	3.425,0	1.613,4	5.038,3	-290,0	4.748,4
Steno Diabetes Center Copenhagen	177,5	174,6	352,1	-231,7	120,4
Nordsjællands Hospital	2.016,3	517,4	2.533,6	-68,5	2.465,1
Region Hovedstadens Psykiatri	3.167,7	470,6	3.638,3	-179,7	3.458,5
Rigshospitalet	5.615,4	3.781,0	9.396,4	-3.013,5	6.382,9
Sundhedsområdet, fælles	2.458,0	5.650,0	8.107,9	-458,3	7.649,7
Region Hovedstadens Akutberedskab	268,3	715,2	983,5	0,0	983,5
Region Hovedstadens Apotek	289,5	-62,7	226,8	-145,0	81,8
Center for IT, Medico og Telefoni	607,4	1.023,3	1.630,6	-4,7	1.625,9
Center for HR og Uddannelse	873,5	205,0	1.078,5	-50,6	1.028,0
Center for Ejendomme	362,7	1.123,6	1.486,4	-45,3	1.441,1
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	950,2	950,2	0,0	950,2
Fælles driftsudgifter m.v.	56,5	1.695,4	1.751,9	-212,6	1.539,3
Praksisområdet	2,9	7.331,6	7.334,5	-15,1	7.319,4
Praksisområdet	2,9	7.331,6	7.334,5	-15,1	7.319,4
Social- og specialundervisningsområdet	780,9	141,6	922,6	-969,9	-47,4
Den Sociale Virksomhed	780,9	141,6	922,6	-969,9	-47,4
Regional Udvikling	86,9	777,7	864,6	-45,7	818,9
Kollektiv trafik	0,0	566,3	566,3	-45,7	520,6
Miljøområdet	0,0	164,3	164,3	0,0	164,3
Øvrig regional udvikling	86,9	47,1	134,0	0,0	134,0
Administration	336,9	1.081,3	1.418,2	-570,0	848,2
Sundhedsområdet	325,1	1.035,4	1.360,5	-545,9	814,6
Socialområdet	6,2	24,0	30,2	-12,7	17,6
Regional udvikling	5,6	21,8	27,4	-11,5	16,0
Nettodriftsudgifter i alt	22.610,5	22.718,6	45.329,1	-6.199,6	39.129,5

4. Bevillingsområder

4.1 Amager og Hvidovre Hospital

Amager og Hvidovre Hospital blev fusioneret den 1. januar 2012. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Amager, Hvidovre og Glostrup. Pr. 1. januar 2015 overgik de to hospitaler til at være ét bevillingsområde.

Amager og Hvidovre Hospital er akuthospital for planområde Syd. Planområdet omfatter kommunerne: Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby, Vallensbæk, og følgende bydele i Københavns Kommune; Amager Vest, Amager Øst, Valby og Vesterbro, i alt ca. 565.000 borgere. Hospitalet er dermed det akuthospital, som har det største optageområde.

Behandlingsopgaver

For planområde Syd varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, det medicinske område, lindrende behandling og kvinde-barn sygdomme.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet kirurgi, mave-, tarm- og leversygdomme, infektionssygdomme samt børne- og ungesygdomme. Desuden er den diagnostiske enhed for planområde Syd beliggende her, ligesom regionens screeningsprogram for livmoderhalskræft ledes af hospitalet.

Hospitalets infektionsmedicinske afdeling varetager den østdanske beredskabsfunktion for behandling og isolation af patienter med smitsomme sygdomme.

Hospitalet har akutafdeling på Hvidovre-matriklen og en akutklinik og medicinsk afdeling på Amager-matriklen. Hospitalet har også ansvaret for den medicinske funktion og akutklinikken på Rigshospitalet (Glostrup-matriklen).

Øvrige opgaver

Amager og Hvidovre Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper,

herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, bioanalytiker, ergo- og fysioterapeut-studerende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre uddannelsesinstitutioner. Hospitalet har etableret en tværfaglig undervisningsenhed med henblik på at styrke den kliniske og den teoretiske uddannelse særligt på grunduddannelsesområdet.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Italiensvej på Amager (Amager Hospital), på Kettegård Allé i Hvidovre (Hvidovre Hospital) og på Nordre Ringvej 57 i Glostrup (Glostrup Hospital).

Der bygges Nyt Hospital Hvidovre, der omfatter både ombygninger af ambulatorier og sengebygninger i det eksisterende hospital samt etablering af et nyt byggeri med bl.a. en ny akutafdeling og kliniske afdelinger, der er integreret med og fungerer i sammenhæng med det eksisterende hospital. Det nye byggeri forventes klar til ibrugtagning i 2021.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	2.287,3	2.295,6	2.297,0	2.297,0	2.297,0
Øvrige driftsudgifter	610,5	655,0	655,0	657,2	653,3
Driftsudgifter i alt	2.897,8	2.950,6	2.952,0	2.954,3	2.950,4
Indtægter	-203,7	-202,2	-202,2	-202,2	-202,2
Nettodriftsudgifter	2.694,0	2.748,4	2.749,8	2.752,1	2.748,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	172,0	170,2	165,9	165,9	165,9
Om kostningselementer i alt	179,4	177,6	173,3	173,3	173,3
Om kostningsbevilling	2.873,5	2.925,9	2.923,1	2.925,4	2.921,4
Lokal investeringsramme	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	2.694,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	11,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	13,2
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	1,2
Pris- og lønfremskrivning	27,1
Nye korrektioner ved budget 2021	1,8
Budget 2021	2.748,4

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 24,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en tilførsel på 1,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 27,1 mio. kr. som følge af løn- og pridfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 1,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 4,1 mio. kr.
- Midler til kvalitetsløft på fødeområdet overgår til det almindelige bloktilskud, hvorved indtægtsbudgettet på 3,4 mio. kr. elimineres.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling reducerer indtægtsbudgettet med 2,9 mio. kr.
- Reduktion på 1,1 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,6 mio. kr. til specialiseret palliation og 1,0 mio. kr. fra 2022 og frem til Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	741.506
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.196,1

4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital blev fusioneret den 1. januar 2012, men har fortsat aktivitet på to matrikler. Når det nye hospital på Bispebjerg Bakke er klar til ibrugtagning, skal aktiviteten på de to matrikler samles. Indtil det nye hospital står klar, navngives hospitalet Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Derefter vil det blive navngivet Bispebjerg Hospital. De to hospitaler har været et bevillingsområde siden 1. januar 2013.

Bispebjerg Hospital er akuthospital for planområde Byen. Planområdet omfatter de københavnske bydele Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre by, Nørrebro, Vanløse og Østerbro samt Frederiksberg Kommune, i alt ca. 465.000 borgere.

Behandlingsopgaver

For planområde Byen varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi samt funktionerne på det medicinske område. I samarbejde med Rigshospitalet varetages patienter med hjerne- og nervesygdomme i planområderne Byen og Syd.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet lungesygdomme, hud-, allergi- og kønssygdomme, hjertesygdomme, kirurgi samt hjerne- og nervesygdomme. Desuden er den diagnostiske enhed for planområde Byen beliggende på hospitalet.

Bispebjerg Hospital har en afdeling for hud-, allergi- og kønssygdomme, der har et viden-center for sårheling, som betjener hele regionen.

Hospitalet varetager forebyggelse og udredning af arbejds- og miljøbetingede lidelser for hele regionen. Ligeledes er regionens Socialmedicinske Center beliggende på hospitalet. Desuden varetages den klinisk farmakologiske funktion for hele regionen, herunder den landsdækkende giftinformation, der rådgiver om alle former for forgiftninger.

Hospitalet har akutafdeling på Bispebjerg-matriklen, og en akutklinik på Frederiksberg-matriklen. Med ibrugtagning af det nye Bispebjerg Hospital samles aktiviteten her, og akutklinikken på Frederiksberg-matriklen lukkes senest i 2023.

Øvrige opgaver

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til og varetager grunduddannelsen for en række fag-

grupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, radiograf- bioanalytiker-, ergo- og fysio-terapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre institutioner på uddannelsesområdet. Hospitalet har etableret en tværprofessionel læringsenhed, der skal bidrage til grunduddannelse og kompetenceudvikling på hospitalet, herunder et øget fokus på tværprofessionalitet.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Bispebjerg Bakke (Bispebjerg Hospital) og på Nordre Fasanvej (Frederiksberg Hospital). Når hospitalerne fysisk fusioneres, skal det nuværende Frederiksberg Hospital sælges

Der bygges Nyt Hospital Bispebjerg, der omfatter etablering af nyt Laboratorie- og Logistikbygning og Akuthus samt renoverings- og ombygning af det eksisterende hospital. Laboratorie- og Logistikbygning blev taget i brug i 2018, og nyt Akuthus forventes klar til ibrugtagning i 2023.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	1.879,1	1.920,1	1.916,7	1.916,4	1.914,9
Øvrige driftsudgifter	422,7	421,2	421,3	421,3	418,7
Driftsudgifter i alt	2.301,8	2.341,2	2.338,0	2.337,7	2.333,6
Indtægter	-136,7	-142,4	-140,7	-140,7	-140,7
Nettodriftsudgifter	2.165,1	2.198,8	2.197,4	2.197,0	2.192,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0
Hensættelse til tjenestemandspension	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
Lagerforskydning	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Afskrivninger	82,2	79,8	75,0	75,0	75,0
Omkostningselementer i alt	84,5	82,0	77,3	77,3	77,3
Omkostningsbevilling	2.249,6	2.280,8	2.274,7	2.274,3	2.270,2
Lokal investeringsramme	11,1	11,1	11,1	11,1	11,1

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	2.165,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	8,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	8,2
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-3,1
Pris- og lønfremskrivning	22,7
Nye korrektioner ved budget 2021	-2,8
Budget 2021	2.198,8

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 16,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 3,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 22,7 mio. kr. som følge af løn- og pridfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 6,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 4,1 mio. kr.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling øger indtægtsbudgettet med 0,6 mio. kr.
- Reduktion på 1,3 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,5 mio. kr. til specialiseret palliation og 1,0 mio. kr. fra 2022 og frem til Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt 1,0 mio. kr. til kompetenceløft for sundhedspersonale vedr. rationel medicinering og 1,7 mio. kr. vedr. sikker medicinering af børn.

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	570.332
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.519,9

4.3 Bornholms Hospital

Bornholms Hospital indtager en særstatus i Region Hovedstaden på grund af de særlige geografiske forhold.

Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning, i alt ca.39.000 borgere, samt turister og andre besøgende, ca. 600.000 personer årligt.

Behandlingsopgaver

Bornholms Hospital har en akutafdeling. Desuden tilbyder hospitalet behandling på en række områder inden for kirurgi og medicin og varetager fødsler for Bornholm.

Bornholms Hospital varetager selv de fleste funktioner på hovedfunktionsniveau. Med henblik på at sikre, at så mange patientforløb som muligt kan varetages på Bornholms Hospital, er der etableret et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler. Desuden varetager særligt Rigshospitalet og Bispebjerg Hospital de hoved-og specialfunktioner, som ikke kan varetages på Bornholm. For nogle funktioner sikres den lægelige bemanding på Bornholms Hospital ved samarbejdsaftaler og konsulentfunktioner, ligesom hospitalet anvender telemedicin til en række opgaver.

Øvrige opgaver

Bornholms Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, radiograf-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever som portører, falckreddere og paramedicinere.

Hospitalet samarbejder med forskellige institutioner på uddannelsesområdet og har formuleret en uddannelsesstrategi, som skal sikre et unikt tværfagligt uddannelsesgrundlag, hvor nærheden og den geografiske afgrænsning åbner op for særlige, brede og generelle læringsmuligheder.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Ullasvej i Rønne.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bornholms Hospital

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Lønudgifter	318,8	327,3	327,4	327,4	325,9
Øvrige driftsudgifter	104,9	103,4	103,4	103,4	102,7
Driftsudgifter i alt	423,7	430,8	430,8	430,8	428,5
Indtægter	-12,1	-12,6	-12,6	-12,6	-12,6
Nettodriftsudgifter	411,7	418,2	418,2	418,2	415,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,9	23,6	23,1	23,1	23,1
Om kostningselementer i alt	26,5	26,3	25,8	25,8	25,8
Om kostningsbevilling	438,2	444,5	444,0	444,0	441,7
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	411,7
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	1,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-1,9
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	2,3
Pris- og lønfremskrivning	4,0
Nye korrektioner ved budget 2021	0,3
Budget 2021	418,2

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en reduktion på netto 0,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en tilførsel på 2,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 4,0 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 0,4 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,5 mio. kr.
- Midler til kvalitetsløft på fødeområdet overgår til det almindelige bloktilskud, hvorved indtægtsbudgettet på 0,2 mio. kr. elimineres.

- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling reducerer indtægtsbudgettet med 0,1 mio. kr.
- Reduktion på 0,2 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,2 mio. kr. til specialiseret palliation og 0,5 mio. kr. til videreudvikling af Bornholm som Digital Ø.

Aktivitetsbudgettet for Bornholms Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bornholms Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	84.756
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	382,1

4.4 Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital blev fusioneret og overgik til at være et bevillingsområde d. 1. januar 2015. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Herlev og Gentofte.

Herlev og Gentofte Hospital er akuthospital for planområde Midt. Planområdet omfatter kommunerne: Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre, i alt ca. 461.000 borgere.

Behandlingsopgaver

For planområde Midt varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, hjerne- og nervesygdomme, det medicinske område og kvinde-barn sygdomme.

Hospitalet er regionens udviklingshospital for planlagt kirurgi på Gentofte-matriklen.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet lungesygdomme, børne- og ungesygdomme, urinsvejskirurgi, brystkirurgi og plastikkirurgi. Herudover huser hospitalet den diagnostiske enhed for planområde Midt.

Hospitalet har desuden en Hud- og Allergiafdeling, der har en stærk profil i forhold til allergisygdomme. Afdelingen omfatter blandt andet Videncenter for allergi og Dansk Børne Astma Center.

Hospitalet skal for hele regionen varetage brystkirurgi, som primært er kirurgisk behandling af brystkræftpatienter samt varetage mammaradiologi (billeddiagnostisk af brystet) og lede regionens brystkræftscreeningsprogram.

Herlev og Gentofte Hospital har som et af landets kræftcentre en markant profil på kræftområdet med blandt andet døgndækkende billeddiagnostiske undersøgelser, akutte operationsfaciliteter og stråleterapienhed.

Hospitalet har akutafdeling på Herlev-matriklen og en akutklinik og medicinsk afdeling på Gentofte-matriklen.

Øvrige opgaver

Herlev Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, bioanalytiker, ergo- og fysioterapeutstuderende samt

social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre uddannelsesinstitutioner. Hospitalet har oprettet et Simulationscenter der varetager træning af ansatte og studerende. Hospitalets forskningsmæssige indsatsområder omfatter blandt andet translationel inflammations- og klinisk cancerforskning.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Herlev Ringvej i Herlev (Herlev Hospital) og på Niels Andersens Vej i Gentofte (Gentofte Hospital).

Der bygges Nyt Hospital Herlev, der omfatter opførelse af et Kvinde-Barn-Center, et nyt Akuthus, en ny sterilcentral samt udvidelse af den eksisterende servicebygning og kapel. Kvinde-Barn-Center og nyt Akuthus forventes klar til ibrugtagning i 2021, og en ny sterilcentral tages i brug i 2021.

Region Hovedstaden har modtaget donation fra A.P. Møller og Hustru Christine McKinney Møllers Fond til almene formål til at etablere Center for Fordybelse og Tro, der blev taget i brug i 2019.

I tilknytning til Herlev og Gentofte Hospital er Steno Diabetes Center Copenhagen etableret, jf. nedenfor.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	3.358,3	3.425,0	3.424,2	3.425,0	3.424,2
Øvrige driftsudgifter	1.533,1	1.613,4	1.615,8	1.617,4	1.611,3
Driftsudgifter i alt	4.891,4	5.038,3	5.040,1	5.042,4	5.035,4
Indtægter	-305,6	-290,0	-290,0	-290,0	-290,0
Nettodriftsudgifter	4.585,8	4.748,4	4.750,1	4.752,4	4.745,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Hensættelse til tjenestemandspension	19,1	19,1	19,1	19,1	19,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	252,3	250,9	240,0	240,0	240,0
Omkostningselementer i alt	274,3	272,9	261,9	261,9	261,9
Omkostningsbevilling	4.860,0	5.021,2	5.012,0	5.014,4	5.007,4
Lokal investeringsramme	11,7	6,7	11,7	11,7	11,7

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne –

forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	4.585,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	18,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	96,9
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-9,6
Pris- og lønfremskrivning	41,9
Nye korrektioner ved budget 2021	14,7
Budget 2021	4.748,4

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 115,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 9,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 41,9 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 12,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 8,3 mio. kr.
- Midler til kvalitetsløft på fødeområdet overgår til det almindelige bloktilskud, hvorved indtægtsbudgettet på 4,9 mio. kr. elimineres.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling reducerer indtægtsbudgettet med 17,7 mio. kr.
- Reduktion på 1,9 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,8 mio. kr. til specialiseret palliation og 1,0 mio. kr. fra 2022 og frem til Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt 1,5 mio. kr. i 2021 til et pilotprojekt vedr. klinik for senfølger efter kræftoperation.

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	1.180.118,0
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	5.979,5

I tilknytning til Herlev og Gentofte Hospital er Steno Diabetes Center Copenhagen etableret.

4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen

Steno Diabetes Center blev overtaget af Region Hovedstaden d. 1. januar 2017 og er navngivet Steno Diabetes Center Copenhagen. Centret er beliggende i Gentofte, indtil byggeriet af et nyt diabetescenter på Herlev-matriklen er klar til ibrugtagning.

Behandlingsopgaver

Steno Diabetes Center Copenhagen varetager behandling af diabetes og forskning på området sammen med andre hospitaler i Region Hovedstaden. Centret varetager ambulante funktioner for hele regionen, herunder behandling af personer med ny-konstateret type 1-diabetes og særligt for planområde Midt.

Størstedelen af diabetesbehandlingen varetages på hovedfunktionsniveau, men centret varetager også specialfunktioner. Centret indgår i et samarbejde med Rigshospitalet om behandling af gravide med diabetes.

Klinisk forskning

SDCC skal være med til at skabe et markant samlet løft og en stærkere sammenhæng i forskningsindsatsen på tværs af kliniske og basale forskningsmiljøer på hospitaler, universiteter og professionshøjskoler i regionen. SDCC vil fokusere på forskning i klinisk epidemiologi, patofysiologi, systemmedicin, kliniske studier, sundhedsteknologi og tværfaglig klinisk forskning, og resultaterne herfra skal implementeres i behandlingen på SDCC og i forebyggelsen af diabetes generelt.

Øvrige opgaver

Visionen for centret er, at det skal være drivkraften i et klinisk samarbejde om behandling og forebyggelse af diabetes, der understøttes af stærke miljøer inden for klinisk diabetesforskning, sundhedsfremmeforskning samt uddannelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle.

Centret har en regional funktion i forhold til at udvikle og løfte den samlede diabetesindsats i Region Hovedstaden, både på hospitaler, hos praktiserende læger og i kommuner.

Fysiske rammer

Steno Diabetes Center Copenhagen er beliggende på Niels Steensens Vej 2, Gentofte, hvor regionen lejer sig ind i centerets hidtidige bygninger.

Der bygges et nyt Steno Diabetes Center Copenhagen på Herlev-matriklen i samarbejde mellem Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden. Det nye byggeri forventes klar til ibrugtagning i 2021

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center Copenhagen

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	172,6	177,5	178,1	178,1	178,1
Øvrige driftsudgifter	156,8	174,6	118,6	118,6	118,6
Driftsudgifter i alt	329,4	352,1	296,7	296,7	296,7
Indtægter	-242,4	-231,7	-179,6	-179,6	-179,6
Nettodriftsudgifter	87,0	120,4	117,1	117,1	117,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	87,0	120,4	117,1	117,1	117,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Aktivitetsområder - Rammebevilling

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Standardbehandling	94,2	127,3	124,0	124,0	124,0
Driftsudgifter i alt	94,2	127,3	124,0	124,0	124,0
Indtægter	-7,2	-6,9	-6,9	-6,9	-6,9
Nettodriftsudgifter	87,0	120,4	117,1	117,1	117,1

Aktivitetsområder- Eksterne midler

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Supplerende behandling	75,0	73,7	75,0	75,0	75,0
Klinisk forskning	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Sundhedsfremme og forebyggelse	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Uddannelse	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Strategisk ledelsespulje	7,0	6,9	7,0	7,0	7,0
Drift og service	9,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Engangsomkostninger i transitionsperioden	53,5	53,5	0,0	0,0	0,0
Driftsudgifter i alt	235,2	224,8	172,7	172,7	172,7
Indtægter	-235,2	-224,8	-172,7	-172,7	-172,7
Nettodriftsudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	87,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	18,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	6,6
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-0,3
Pris- og lønfremskrivning	1,3
Nye korrektioner ved budget 2021	7,8
Budget 2021	120,4

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 24,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 0,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 1,3 mio. kr. som følge af løn- og prisenfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som øger budgettet med i alt 7,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. ejendomsudgifter på i alt 7,5 mio. kr. som følge af at SDCC overtager ansvaret for driftsudgifter (husleje, rengøring m.v.) fra Novo Nordisk Fonden.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling reducerer indtægtsbudgettet med 0,4 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,1 mio. kr.
- Reduktion på 0,1 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

Novo Nordisk Fonden finansierer udgifter til forskningsopgaver, sundhedsfremme og forebyggelse af diabetes, samt uddannelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Centret er etableret med enheder for hvert aktivitetsområde. Fondsfinansieringen udgør i alt 224,8 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Steno Diabetes Center fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	64.902
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	94,3

4.5 Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital blev etableret i februar 2013 som en fusion af Hillerød Hospital, Frederikssund Hospital og Helsingør Hospital (lukket i 2013) og overgik til at være et bevillingsområde. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Hillerød og Frederikssund samt i sundhedshuset i Helsingør.

Når Nyt Hospital Nordsjælland er færdigbygget, skal aktiviteten i Hillerød og Frederikssund samles her, og der etableres et sundhedshus med akutklinik i Frederikssund.

Nordsjællands Hospital er akuthospital for planområde Nord. Planområdet omfatter kommunerne: Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød samt Hørsholm, i alt ca. 324.000 borgere.

Behandlingsopgaver

For planområde Nord varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, hjerne- og nervesygdomme, det medicinske område, og kvinde-barn området. Desuden varetager hospitalet øre-, næse- og halskirurgi inkl. høresygdomme for planområde Midt og Nord.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet led- og knoglekirurgi, kræftsygdomme (medicinsk behandling), øre-, næse- og halskirurgi samt børne- og ungesygdomme. Herudover er den diagnostiske enhed for planområde Nord beliggende på hospitalet.

Nordsjællands Hospital har akutafdeling på matriklen i Hillerød og akutklinikker i Helsingør og Frederikssund.

Nordsjællands Hospital leder endvidere genoptræningscentret Montebello, som geografisk er placeret i Spanien, hvortil patienter fra hele landet kan henvises.

Øvrige opgaver

Nordsjællands Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, bioanalytiker, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole, Produktionsskoler og andre institutioner på uddannelsesområdet. Nordsjællands Hospital har blandt andet etableret en simulationsenhed (SimNord), hvor der afholdes både interne og eksterne kurser på præ- og postgraduat niveau.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Dyrehavevej i Hillerød og Frederikssundsvej i Frederikssund, samt i sundhedshuset i Murergade i Helsingør.

Der bygges Nyt Hospital Nordsjælland, der er et helt nyt hospital i den kommende bydel Favrholm i Hillerød. Det skal rumme ca. 20 kliniske funktioner, herunder medicinske og kirurgiske afdelinger og en ny akutafdeling. Ved ibrugtagelsen af nybyggeriet sammenlægges de eksisterende hospitalsmatrikler i Hillerød og Frederikssund til et nyt moderne hospital, der forventes indflytningsklart i 2024.

Inden hospitalsfunktionen i Frederikssund lukkes, skal der etableres et sundhedshus med en akutklinik i Frederikssund.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	1.959,4	2.016,3	2.017,5	2.016,8	2.015,9
Øvrige driftsudgifter	499,0	517,4	517,9	516,4	513,6
Driftsudgifter i alt	2.458,3	2.533,6	2.535,5	2.533,1	2.529,5
Indtægter	-68,6	-68,5	-68,5	-68,5	-68,5
Nettodriftsudgifter	2.389,8	2.465,1	2.467,0	2.464,6	2.461,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	104,8	103,4	100,0	100,0	100,0
Omkostningselementer i alt	121,3	119,8	116,5	116,5	116,5
Omkostningsbevilling	2.511,0	2.585,0	2.583,5	2.581,1	2.577,5
Lokal investeringsramme	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	2.389,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	7,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	51,4
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-5,0
Pris- og lønfremskrivning	24,6
Nye korrektioner ved budget 2021	-2,9
Budget 2021	2.465,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 58,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 5,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 24,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 3,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 4,7 mio. kr.
- Midler til kvalitetsløft på fødeområdet overgår til det almindelige bloktilskud, hvorved indtægtsbudgettet på 3,4 mio. kr. elimineres.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling øger indtægtsbudgettet med 1,2 mio. kr.
- Reduktion på 1,1 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,6 mio. kr. til specialiseret palliation og 1,0 mio. kr. fra 2022 og frem til Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb - antal	580.983
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.976,9

4.6 Region Hovedstadens Psykiatri

Psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri er organiseret som ét hospital i Region Hovedstaden og benævnt Region Hovedstadens Psykiatri.

Region Hovedstadens Psykiatri udreder og behandler borgere med psykisk sygdom, der ikke kan varetages hos praktiserende læge, speciallæge eller psykolog.

Psykiatrien har gennemgået en omstilling mod øget akut og intensiv ambulant behandling samt en omlægning fra åbne til intensive senge. De ambulante akutte og udgående funktioner skal forebygge indlæggelser samt sikre behandling i nærmiljøet. Samtidig er antallet af patienter øget markant siden 2009, hvilket blandt andet er muliggjort ved en generel udbygning af den ambulante kapacitet samt harmonisering af tilbuddene, herunder introduktion af pakkeforløb. Endelig arbejdes der med at inddrage brugere og pårørende og at skabe en recovery-orienteret kultur. Der bygges på den psykiatriske patients egne ressourcer, ønsker og mål, ligesom der fortsat arbejdes på at nedbringe brugen af tvang.

Behandlingsopgaver

Voksenpsykiatri

Voksenpsykiatri varetages på otte psykiatriske centre i regionen. Psykiatrien er i lighed med somatikken inddelt i fire planområder, og der er stort sammenfald mellem de somatiske hospitaler og de psykiatriske centres optageområder. Det understøtter samarbejdet mellem de somatiske hospitaler og psykiatrien samt mellem kommunerne og de psykiatriske centre. Hermed sikres sammenhængende tilbud til især de psykiatriske patienter, som har behov for en koordineret indsats.

Der er i hvert planområde mindst et psykiatrisk center, som varetager hovedfunktion og dermed den overvejende del af den psykiatriske behandling. Under hvert af de 6 almenpsykiatriske centre hører akutmodtagelser og ambulante akutteams (bortset fra på Bornholm), åbne og intensive sengeafsnit, psykoterapeutiske og psykiatriske ambulatorier (herunder udgående og opsøgende teams) for patienter med svære psykiske lidelser. Hver kommune (og i Københavns Kommune den enkelte bydel) har ét psykiatrisk center som primær samarbejdspartner.

Den akutte indsats i psykiatrien er ganske betydelig, idet de akutte indlæggelser udgør omkring 90 procent af alle indlæggelser i voksenpsykiatrien og ca. 2/3 af alle indlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien. Organiseringen af den akutte psykiatriske indsats er derfor af central betydning for den samlede patientbehandling. Den akutte hospitalsindsats omfatter psykiatriske akutmodtagelser og psykiatriske sengeafsnit.

Der er psykiatriske akutmodtagelser på følgende fem centre:

- Psykiatrisk Center Amager
- Psykiatrisk Center Ballerup
- Psykiatrisk Center Glostrup
- Psykiatrisk Center København
- Psykiatrisk Center Nordsjælland

På Bornholm varetages den akutte psykiatri af somatisk akutmodtagelse.

Retspsykiatriske patienter adskiller sig fra de øvrige psykiatriske patienter ved at have en dom til behandling. De retspsykiatriske funktioner i psykiatrien betjener borgerne i hele regionen.

Psykoterapeutisk Center Stolpegård varetager behandling af borgere fra hele regionen, dog primært fra planområde Midt, og behandler patienter med ikke-psykotiske lidelser som angst, personlighedsforstyrrelser og psykiske vanskeligheder, der knytter sig til traumer.

Børne- og ungdomspsykiatri

Børne- og ungdomspsykiatrien, som dækker patienter i aldersgruppen 0-17 år, er samlet i ét Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Der er retspsykiatrisk funktion for børn og unge på afdelingen i Glostrup.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center betjener alle kommuner i Region Hovedstaden. Funktionerne i Glostrup varetager ambulante behandling og indlæggelser, mens funktionerne i Hillerød og Bispebjerg alene varetager ambulante behandling.

Ambulatorierne i Hillerød betjener Bornholm, hvor der er et børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium, og har konsulentfunktioner for Bornholm for psykisk syge børn og unge. Endvidere servicerer Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Grønland og Færøerne.

Akutafdelingen for børne- og ungdomspsykiatri er beliggende i Glostrup.

Børne- og ungdomspsykiatrien er godkendt til at varetage alle funktioner på hoved- og specialfunktionsniveau. Desuden varetages enkelte højt specialiserede funktioner for hele landet.

Øvrige opgaver

Region Hovedstadens Psykiatri løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver og yder blandt andet psykiatrisk tilsyn på de somatiske afdelinger. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje- og medicinstuderende samt fx social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og køkkenassistentelever.

Der samarbejdes med institutioner på uddannelsesområdet. Region Hovedstadens Psykiatri har en række kompetencecentre og andre funktioner, fx PsykInfo, som samler og formidler viden om psykiske lidelser og deres behandling.

Folketinget vedtog i 2017, at der på landsplan skal etableres 150 særlige pladser for en mindre målgruppe af borgere med svær psykisk lidelse, udadreagerende adfærd og komplekse problemstillinger. Der er tale om borgere med gentagne indlæggelser og ofte afbrudte indlæggelsesforløb, ligesom mange har misbrug og/eller dom til behandling. Region Hovedstaden skal etablere 47 særlige pladser på Psykiatrisk Center Nordsjælland i Frederikssund, og der er pr. 1. september 2019 åbnet 32 pladser. De sidste 15 sengepladser er etableret, men ikke ibrugtaget. Ibrugtagningen afventer beslutning omkring en evt. om-mærkning af sengene.

Fysiske rammer

De psykiatriske centre er placeret geografisk spredt i Region Hovedstaden og for Psykiatrisk Center Sct. Hans' vedkommende i Roskilde, Region Sjælland. Der er psykiatriske centre i Ballerup, Glostrup (med afdeling i Brøndby og Glostrup), København (med afdeling på Østerbro, Frederiksberg, i Bispebjerg og Gentofte), Nordsjælland (med afdelinger i henholdsvis Hillerød, Frederikssund og Helsingør), på Amager, på Bornholm, Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde og Psykoterapeutisk Center Stolpegård i Gentofte. Hertil kommer ambulante funktioner i flere andre kommuner og københavnske bydele.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har afdelinger i Hillerød, Glostrup, København og på Bornholm.

I psykiatrien bygges nye fysiske rammer, der passer til nye behandlingsmetoder, og som vil sikre bedre sammenhæng på tværs af psykiatrien. Byggerierne omfatter nybyggeri på Psykiatrisk Center Bispebjerg indeholdende ny psykiatrisk akutafdeling og enestuer til almenpsykiatri, der forventes ibrugtages frem til 2023, samt Ny Retspsykiatri Sct. Hans i Roskilde, der forventes klar til ibrugtagning i 2021.

Satspuljemidler

En mindre del af Region Hovedstadens Psykiatri budget udgøres af ofte tidsbegrænsede bevillinger, som tildeles af regeringen og de øvrige partier ved de årlige satspuljeaftaler på psykiatriområdet. Regionen skal redegøre for den konkrete anvendelse af midlerne samt give status for realisering af de konkrete indsatser, der følger af aftalerne.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Psykiatri

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Lønudgifter	2.969,7	3.167,7	3.160,0	3.152,6	3.152,6
Øvrige driftsudgifter	471,9	470,6	450,0	449,9	449,8
Driftsudgifter i alt	3.441,7	3.638,3	3.610,0	3.602,5	3.602,3
Indtægter	-196,6	-179,7	-150,0	-149,0	-149,0
Nettodriftsudgifter	3.245,1	3.458,5	3.460,0	3.453,5	3.453,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
Hensættelse til tjenestemandspension	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	59,8	57,8	57,8	57,8	57,8
Omkostningselementer i alt	69,7	66,7	66,7	66,7	66,7
Om kostningsbevilling	3.314,7	3.525,2	3.526,7	3.520,2	3.520,0
Lokal investeringsramme	6,1	6,1	6,1	6,1	6,1

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Psykiatri samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	3.245,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	-0,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	30,2
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	9,9
Pris- og lønfremskrivning	35,6
Nye korrektioner ved budget 2021	137,8
Budget 2021	3.458,5

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2020 svarende til en tilførsel på netto 30,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en tilførsel på 9,9 mio. kr.

Budgettet forøges med 35,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

Samlet er nye korrektioner ved budget 2021 138,7 mio.kr. efter tilførsel af 141,1 mio.kr., en budgetreduktion på 0,8 mio.kr. i indkøbsbesparelser og en reduktion på 1,6 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 1,0 mio. kr. fra 2022 og frem til Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, samt en reduktion på 0,9 mio. kr. i 2021 og 2022 som følge af aflastning vedr. praktiserende speciallæge i psykiatri.

Regeringen og Danske Regioner indgik den 15. maj en aftale om udmøntningen af 600 mio. kr. til en styrket psykiatri, som blev afsat på finansloven for 2020. I perioden 2020-2023 afsættes 450 mio. kr. årligt til drift og 150 mio. kr. årligt til anlæg. Fra 2024 er der permanent afsat 600 mio. kr. årligt til drift.

Region Hovedstadens andel til driftsrelaterede aktiviteter er 141,1 mio. kr. Driftsmidlerne er afsat til styrket kapacitet og normering og skal bl.a. anvendes til mere personale, oprettelse af flere sengepladser, en styrket akutindsats samt en øget kapacitet på Sikringsafdelingen. Mere generelt skal det øgede personale bidrage til flere og bedre terapeutiske tiltag og aktiviteter, og dermed understøtte målet om at nedbringe brugen af tvang og styrke behandlingskvaliteten.

Anvendelse af driftsmidlerne følger budgetprocessen i Social- og Psykiatriudvalget, så udvalgets forslag holdes inden for den særskilte ramme fra finansloven. Social- og Psykiatriudvalgets forslag til udmøntning er indgået i budgetforhandlingerne, og resultatet fremgår af budgetaftalen.

Region Hovedstadens andel af anlægsmidlerne er 44,5 mio. kr. i 2021.

Aktivitetsbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Region Hovedstadens Psykiatri

<i>Psykiatrisk behandling</i>	<i>B 2021</i>
Ambulante besøg - Antal	590.210
Sengedage - Antal	391.210

4.7 Rigshospitalet

Rigshospitalet og Glostrup Hospital blev organisatorisk fusioneret og overgik til at være et bevillingsområde d. 1. januar 2015. Rigshospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Blegdamsvej og Glostrup.

Rigshospitalet er regionens og landets højst specialiserede hospital med mange højt specialiserede funktioner og afdelinger. Hospitalet har en særlig status, da det varetager et stort antal specialfunktioner for hele landet samt for de færøske og grønlandske sundhedsvæsener.

Behandlingsopgaver

Hospitalet varetager akutte og planlagte funktioner inden for en lang række områder som fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, det medicinske område, hjerne- og nervesygdomme, urinvejskirurgi, kvindesygdomme samt øre-næse-halskirurgi. For det medicinske område på Glostrup-matriklen gælder, at det hører under Amager og Hvidovre Hospital.

Inden for fx karkirugi, hjerne- og nervekirurgi, arvelige sygdomme, vævstypelaboratorie og blodbank, gigt, bindevævs- og rygsygdomme og øjensygdomme varetager hospitalet hoved- og specialfunktioner for hele regionen.

Herudover varetager hospitalet for hele regionen en særlig tværfaglig funktion for sjældne sygdomme, og yder døgndækkende billeddiagnostik og akutte operationsfaciliteter.

Rigshospitalet varetager endvidere en stor del af regionens kræftbehandling, herunder stråleterapi, samt flere specialfunktioner for hele landet. Alle transplantationer, som foretages i Region Hovedstaden, udføres på Rigshospitalet. Rigshospitalet varetager endvidere børnehjertekirugi hos børn og unge under 18 år for hele landet.

Hospitalet huser også et demensteam, et hovedpinecenter og en række regionsdækkende funktioner: Klinik for Rygmarvsskade, Afsnit for Traumatisk Hjerneskade samt Respirations Center Øst.

På matriklen på Blegdamsvej ligger regionens traumecenter med højt specialiseret traumecenterfunktion. Her modtages svært tilskadekomne patienter og kritisk syge patienter, som kræver en speciel indsats og samarbejde på stedet mellem mange diagnostiske og kliniske funktioner på højt specialiseret niveau.

Rigshospitalet er regionens centrale, højt specialiserede hospital. Det består af det tidligere Glostrup Hospital og Rigshospitalet, som blev ledelsesmæssigt fusioneret den 1. januar 2015, og nu er et bevillingsområde.

Øvrige opgaver

Rigshospitalet løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver og har en central rolle i regionens samlede funktion som sundhedsvidenskabeligt behandlings-, forsknings- og udviklingscenter. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, bioanalytiker, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre institutioner på uddannelsesområdet.

Fysiske rammer

Rigshospitalets centrale bygninger er beliggende på Blegdamsvej og Tagensvej på Østerbro (Rigshospitalet) samt på Nordre Ringvej i Glostrup (Glostrup Hospital). Hertil kommer, at hospitalet fortsat har neurorehabiliteringsfunktion i Hornbæk.

På Blegdamsvej bygges en ny Nordfløj, der er en behandlingsbygning, hvor HovedOrto-Centeret og Neurocenteret placeres. Nordfløjen vil blive taget i brug i 2020. Frem mod 2024 opføres et nyt BørneRiget, hvor behandling af børn, unge, fødende og deres familie samles under ét tag. BørneRiget opføres i samarbejde med Ole Kirk's Fond. Der etableres en ny sterilcentral, som bliver taget i brug i 2020.

På matriklen i Glostrup opføres et Nyt Neurorehabiliteringshus, der samler den specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden. Det nye byggeri forventes klar til ibrugtagning i 2022.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	5.496,1	5.615,4	5.610,2	5.608,9	5.606,5
Øvrige driftsudgifter	3.776,1	3.781,0	3.778,9	3.775,0	3.765,1
Driftsudgifter i alt	9.272,2	9.396,4	9.389,1	9.383,9	9.371,6
Indtægter	-3.018,9	-3.013,5	-3.013,5	-3.013,5	-3.013,5
Nettodriftsudgifter	6.253,3	6.382,9	6.375,6	6.370,4	6.358,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hensættelse til tjenestemandspension	21,0	21,0	21,0	21,0	21,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	288,4	282,3	271,7	271,7	271,7
Om kostningselementer i alt	329,4	323,3	312,7	312,7	312,7
Om kostningsbevilling	6.582,7	6.706,2	6.688,3	6.683,0	6.670,8
Lokal investeringsramme	18,7	18,7	18,7	18,7	18,7

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	6.253,3
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	17,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	48,9
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-13,1
Pris- og lønfremskrivning	50,0
Nye korrektioner ved budget 2021	26,4
Budget 2021	6.382,9

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en tilførsel på netto 66,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 13,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 50,0 mio. kr. som følge af løn- og prisenfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 22,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Midler til kvalitetsløft på fødeområdet overgår til det almindelige bloktilskud, hvorved indtægtsbudgettet på 4,9 mio. kr. elimineres.
- Justeringer af takster vedr. højt specialiseret behandling reducerer indtægtsbudgettet med 57,4 mio. kr.

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 17,3 mio. kr.
- Reduktion på 3,9 mio. kr. som følge af besparelse på konsulenter.
- Tilførsel af udgiftsbudget på 16,3 mio. kr. og indtægtsbudget på 27,5 mio. kr. vedr. TAVI-behandling.
- Kvalitetsfondsgevinster medfører en bevillingsreduktion på 7,4 mio. kr.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 0,6 mio. kr. til specialiseret palliation, 1,5 mio. kr. i 2021 til udvikling af madkoncept til indlagte børn og 2,0 mio.kr. stigende til 4,7 mio. kr. i 2022 til Videnscenter for Neurorehabilitering.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>B 2021</i>
DRG-sygehusløb	1.421.049
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	9.430,1

4.8 Region Hovedstadens Akutberedskab

Opgaver

Den præhospitale indsats i Region Hovedstaden udøves af ambulancer, akutlægebiler, akutlægehelikopter, liggende sygetransporter, siddende patienttransporter, regionens AMK-Vagtcentral, samt regionens akuttelefon. Hertil kommer planlægning samt udførelse af det operative sundhedsberedskab.

Regionens AMK-Vagtcentral er ”kommandocentral” for regionens samlede akutte beredskab og modtager alle sundhedsfaglige 112-opkald, opkald til Akuttelefon 1813 samt disponerer ambulancer, sygetransporter og siddende patienttransporter.

Det sundhedsfaglige personale vurderer, prioriterer og visiterer opkald.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Akutberedskab

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	243,3	268,3	268,3	268,3	268,3
Øvrige driftsudgifter	711,2	715,2	715,2	715,2	715,2
Driftsudgifter i alt	954,5	983,5	983,5	983,5	983,5
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	954,5	983,5	983,5	983,5	983,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	4,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Omkostningselementer i alt	6,8	8,8	8,8	8,8	8,8
Omkostningsbevilling	961,3	992,3	992,3	992,3	992,3
Lokal investeringsramme	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6

I tabellen ovenfor ses virksomhedens samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere virksomhedens investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	954,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	20,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-4,9
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	3,1
Pris- og lønfremskrivning	11,1
Nye korrektioner ved budget 2021	-0,3
Budget 2021	983,5

I forhold til vedtaget budget 2020 videreføres som følge af truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer, samt ændret virkning af korrektioner i budget 2020, til budgettet for 2021 svarende til en budgetforøgelse på netto 18,1 mio. kr.

Budgettet forøges netto med 11,1 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning, hvor kontrakterne for driften af ambulancer og liggende sygetransport følger fremskrivningen på det øvrige sundhedsområde.

I forbindelse med budgetlægningen foretages ingen større korrektioner af budgettet.

4.9 Region Hovedstadens Apotek

Opgaver

Apoteket varetager den samlede lægemiddelforsyning til hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri og til det grønlandske sundhedsvæsen. Herudover leveres en række egenproducerede lægemidler til landets øvrige sygehusapoteker.

Apoteket har følgende hovedopgaver:

- Logistik – indkøb og distribution af lægemidler,
- Produktion – fremstilling af lægemidler med særligt fokus på patientsikkerhed og på at lægemidlerne er klar til brug for afdelingernes personale,
- Klinisk Farmaceutisk Service – tilbud om medicinservice og klinisk farmaci til samtlige afdelinger, der i væsentligt omfang anvender lægemidler.

Fysiske rammer

Apoteket er beliggende på Marielundvej i Herlev og har apoteksenheder på alle hospitalerne.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Apotek

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	269,7	289,5	289,5	289,5	289,5
Øvrige driftsudgifter	-43,0	-62,7	-62,2	-61,5	-61,5
Driftsudgifter i alt	226,6	226,8	227,4	228,0	228,0
Indtægter	-146,9	-145,0	-145,1	-145,1	-145,1
Nettodriftsudgifter	79,7	81,8	82,3	83,0	83,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	14,6	14,0	13,5	13,5	13,5
Omkostningselementer i alt	15,2	14,6	14,1	14,1	14,1
Omkostningsbevilling	94,9	96,4	96,4	97,1	97,1
Lokal investeringsramme	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Apoteks samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere investeringsrammen.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	79,7
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	0,3
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-1,1
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	0,6
Pris- og lønfremskrivning	2,4
Nye korrektioner ved budget 2021	-0,1
Budget 2021	81,8

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021, svarende til en reduktion på netto 0,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en tilførsel på i alt 0,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 2,4 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

Der er ikke foretaget større korrektioner af bevillingen i forbindelse med budgetlægningen.

4.10 Center for It, Medico og Telefoni

Opgaver

Center for It, Medico og Telefoni, (CIMT) varetager alle opgaver vedrørende drift, vedligeholdelse, support og udvikling af udstyr og systemer indenfor områderne it, medico og telefoni i regionen.

CIMT servicerer alle enheder i regionen inden for områderne samt i korrekt ibrugtagning og anvendelse af udstyr og systemer.

CIMT sikrer endvidere standardisering i samarbejde med hospitaler, virksomheder og øvrige koncerntre.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for IT, Medico og Telefoni

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	591,1	607,4	605,8	605,8	605,8
Øvrige driftsudgifter	935,6	1.023,3	1.010,8	1.025,8	1.030,8
Driftsudgifter i alt	1.526,7	1.630,6	1.616,6	1.631,6	1.636,6
Indtægter	-4,7	-4,7	-4,7	-4,7	-4,7
Nettodriftsudgifter	1.522,0	1.625,9	1.611,8	1.626,8	1.631,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	62,0	62,0	62,0	62,0	62,0
Omkostningselementer i alt	66,2	66,2	66,2	66,2	66,2
Omkostningsbevilling	1.588,2	1.692,1	1.678,0	1.693,0	1.698,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses CIMT's samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	1.522,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	2,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-4,1
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	3,9
Pris- og lønfremskrivning	9,3
Nye korrektioner ved budget 2021	92,2
Budget 2021	1.625,9

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2020 svarende til en budgetreduktion på 1,6 mio. kr. Ændringen kan henføres til diverse mindre budgetflytninger til og fra andre bevillingsområder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en forøgelse på 3,9 mio. kr. Desuden indgår det, at budgettet er reduceret med netto 0,5 mio. kr. i forhold til 2020, som er centrets andel af de samlede administrative besparelser i 2021, samt en forudsat indkøbsbesparelse på 2,4 mio. kr. i 2021.

Budgettet forøges med 9,3 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen forøges budgettet med netto 96,9 mio. kr., fordelt på 24,8 mio. kr. til anskaffelse af nye pc'er, 30 mio. kr. til reinvesteringer i it-infrastruktur (stigende til 65 mio. kr. i 2024), 20 mio. kr. til fortsatte forbedringer af brugergrænseflader og 25 mio. kr. til opdrift på det medicotekniske område i 2021. Desuden er indarbejdet en indkøbsbesparelse på 2,4 mio. kr., en administrativ besparelse på 0,5 mio. kr. og en besparelse på konsulentudgifter på 4,7 mio. kr.

Grundlag for CIMT's budget

CIMT's samlede budget dækker over udgifter til aktiviteter til drift, vedligehold, support og udvikling af it, medico og telefoni i Region Hovedstaden.

Budgettet for 2021 kan opdeles i følgende kategorier:

- It-infrastruktur – drift og udvikling af regionens it-infrastruktur, herunder drift og udvikling af servere, netværk (inkl. telefoni), slutbrugerredskaber, driftsprojekter samt supportfunktioner 416,4 mio. kr.
- IT-Systemer/Applikationer – drift og udvikling af regionens system- og applikationsportefølje herunder systemforvaltning, systemvedligeholdelse, -udvikling og -projekter 312,7 mio. kr.
- Medico – drift af medicoteknisk apparatur, herunder drift og vedligeholdelse af apparatur, indkøb og udskiftning af reservedele og teknisk support 301,7 mio. kr.
- Styring og administration – udgifter til strategiarbejde, øvrige stabsfunktioner, generel ledelse, kantine samt personalerelaterede udgifter 7,8 mio. kr.
- Løn – i CIMT 592,3 mio. kr.

4.11 Center for HR og Uddannelse

Center for HR og Uddannelse (CHRU) har til opgave at servicere alle enheder i Region Hovedstaden i forhold til den samlede HR-opgave: rekruttering, ansættelser og løn, jura, forretningssystemer, lederudvikling, personalepolitik, arbejdsmiljø og det samlede uddannelsesområde. Centeret varetager således både rammesættende, forretnings-understøttende og serviceopgaver for hospitalerne.

CHRU varetager opgaver inden for løn- og personaleadministration samt en række specialfunktioner inden for HR-området, eksempelvis afstemning og refusioner, vagtplanområdet, barselsfond, tjenestemandspensioner og personalejuridisk rådgivning.

På uddannelsesområdet har CHRU ansvaret for tværgående arbejde med grunduddannelse, specialuddannelse, almen og specialrettet efteruddannelse, lægelig videreuddannelse samt regionens lederudviklingsprogram. Endelig har CHRU et stigende engagement i forskning og træning inden for simulationstræning og uddannelse.

Herudover administrerer CHRU regionens overordnede personalepolitiske spørgsmål, regionens MED arbejde og arbejdsmiljø.

Et af hovedformålene med centret er at sikre en standardisering og systemunderstøttelse af arbejdsgange, målrettet kompetenceudvikling og understøttelse af den decentrale styring samt at opnå et kvalitetsløft gennem udnyttelse af den samlede viden på HR- og uddannelsesområdet.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for HR og Uddannelse

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Lønudgifter	897,1	873,5	823,9	850,2	850,2
Øvrige driftsudgifter	207,5	205,0	228,8	202,8	202,8
Driftsudgifter i alt	1.104,6	1.078,5	1.052,7	1.053,0	1.053,0
Indtægter	-50,2	-50,6	-50,6	-50,6	-50,6
Nettodriftsudgifter	1.054,5	1.028,0	1.002,2	1.002,5	1.002,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-3,8	5,0	5,0	5,0	5,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Omkostningselementer i alt	-1,2	7,6	7,6	7,6	7,6
Omkostningsbevilling	1.053,3	1.035,6	1.009,8	1.010,1	1.010,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses CHRUs samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere CHRUs investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	1.054,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-17,8
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-31,7
Pris- og lønfremskrivning	10,2
Nye korrektioner ved budget 2021	12,7
Budget 2021	1.028,0

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer for budgettet 2021 svarende til en netto budgetafgang på 17,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 10,2 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

Af større korrektioner til budgettet kan fremhæves:

SOSU-assistentelever

Som en del af praktikaftalen 2020 – 2021 for blandt andet SOSU-assistentuddannelsen er det aftalt, at kommunerne fra den 1. januar 2020 overtager det fulde ansættelsesansvar for SOSU-eleverne. Dette betyder, at Region Hovedstaden pr. 1. januar 2020 skal afgive budget til kommunerne for samlet 128,8 når opgaven er fuldt overdraget. Overdragelsen indføres over 3 år, jf. nedenstående model.

2020	47,4 mio. kr.
2021	79,1 mio. kr.
2022	128,8 mio. kr.

Budgettet til elever er yderligere reduceret med 31,2 mio. kr. i 2021 som følge af lavere elevoptag end forudsat i aftalen.

Lægelig videreuddannelse

I de kommende år vil der ske en stadig stigning i antallet af læger under uddannelse. Læger under uddannelse får derfor tilført ekstra 20,0 mio. kr. i 2021. I budgettet indgår 15 mio. kr., der vedrører stigningen i læger under uddannelse for 2020 på hospitalerne, som vil blive udmøntet til hospitalerne i 3. økonomirapport 2020.

I forbindelse med andenbehandlingen er udmøntet 3,0 mio. kr. i 2021 stigende til 5,0 mio. kr. i perioden 2022-24 til udvikling af regionalt uddannelsesstilbud til operations- og opvågningsssygeplejersker.

CHRU's budget

Det samlede budget indeholder ud over udgifter til løn mv. til medarbejdere i CHRU også en række fælles udgiftsområder: Elevløbninger mv., barselsfond, lægelig videreuddannelse, lederudviklingsprogrammet, arbejdsmiljø og rekruttering, personalepolitiske udviklingspulje, kompetenceudvikling og uddannelsesprojekter samt fælles it-systemer.

Budgettet for 2021 kan opdeles i følgende kategorier:

- Løn til EUD-elever, herunder social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 114,5 mio. kr.
- Regionens samlede barselsfond 326,0 mio. kr.
- Centralt afsatte midler til den lægelige videreuddannelse 244,1 mio. kr.
- It-udgifter på HR-området, tværgående personale- og kompetenceudviklingsprojekter m.v. 135,0 mio. kr.
- Administration – basisløn 185,2 mio. kr.
- Administration, øvrige udgifter 62,6 mio. kr.
- Administration, indtægter 41,7 mio. kr.

4.12 Center for Ejendomme

Opgaver

Center for Ejendomme varetager ejendomsdrifts- og vedligeholdelsesopgaver i Region Hovedstaden. Centeret er desuden regionens samlede bygherreorganisation og står for gennemførelse af nye byggeprojekter. Centeret varetager i øvrigt overvågningen af regionens energiforbrug, samt en række transportopgaver og regionens lagerfunktion.

Overblikket over regionens vedligeholdelsesbehov skal styrkes, og der skal gennemføres en mere tværgående prioritering af regionens vedligeholdelsesopgaver gennem en højere grad af planlagt opgaveudførelse i et stærkt fagligt miljø. Målet for den sammenlagte organisering af bygningsdrift og byggeopgaver er at få mere for pengene, at nå et samlet kvalitetsløft i regionens bygningsmasse og at nedbringe efterslæbet på vedligeholdelse af regionens bygninger.

I Center for Ejendomme varetages følgende opgaver:

- Byggeri og projektering af alt fra mindre ombygninger og større renoveringsopgaver til nye hospitaler og tilbygninger,
- Drift og teknisk vedligehold af regionens bygningsmasse, herunder tekniske installationer, pasning af grønne arealer, vintertjeneste og parkering,
- Systemunderstøttelse og tværgående procesoptimering i relation til bl.a. byggestyring og projektstyring,
- Energistyring og overvågning af forbrug, samt indsatser i form af energioptimeringsprojekter,
- Miljøinitiativer for at forbedre håndteringen af forskelligt affald, genanvendelse af materialer, samt udarbejdelse af grønne regnskaber,
- Logistikfunktion og centrallager,
- Administration af regionens lejede bygninger, samt fremleje af ikke-anvendte bygninger.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for Ejendomme

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	352,0	362,7	362,5	362,5	362,5
Øvrige driftsudgifter	1.197,4	1.123,6	1.114,0	1.117,7	1.117,7
Driftsudgifter i alt	1.549,4	1.486,4	1.476,4	1.480,2	1.480,2
Indtægter	-44,9	-45,3	-41,4	-41,4	-41,4
Nettodriftsudgifter	1.504,5	1.441,1	1.435,1	1.438,8	1.438,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,2	10,0	10,0	10,0	10,0
Om kostningselementer i alt	0,2	12,0	12,0	12,0	12,0
Om kostningsbevilling	1.504,7	1.453,1	1.447,1	1.450,8	1.450,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses centerets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling, der udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	1.504,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	3,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	8,4
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-0,1
Pris- og lønfremskrivning	6,7
Nye korrektioner ved budget 2021	-82,1
Budget 2021	1.441,1

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2020 svarende til en nettobudgetforhøjelse på 12,0 mio. kr. Ændringerne kan bl.a. henføres til række overførsler af opgaver mellem virksomhederne.

Budgettet forøges med 6,7 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med netto 84,3 mio. kr., heraf vedrører 80 mio. kr. overførsel af budget til investeringsbudgettet, en besparelse på konsulentudgifter på 0,6 mio. kr., indkøbsbesparelse på 3,1 mio. kr. og desuden en administrativ besparelse på 0,5 mio. kr.

I forbindelse med andenbehandlingen udmøntes 1,4 mio. kr. i 2021, og 1,1 mio. kr. i 2022 og frem til at styrke indsatsen for genbrug og donation af udstyr, samt 0,8 mio. kr. i 2021,

og 0,1 mio. kr. i 2022 og frem til bycykelstationer på Hvidovre, Amager og Frederiksberg hospitalsmatrikler.

Center for Ejendomme fik i 2018 udarbejdet en renoveringsanalyse, der viser, at Region Hovedstadens bygninger er i en generel dårlig stand. Over en 10-årig periode frem til 2028 afsættes godt 700 mio. kr. årligt til ekstraordinære investeringer til genopretning af bygningstilstanden. Dertil kommer, at der over en 10-årig periode vil være behov for at tilføre midler til kvalitetsløft på et tilsvarende niveau.

Til renovering af bygninger afsættes fra 2021 årligt 55,5 mio. kr. til renoveringspuljen på drift. På anlægsområdet er der afsat 110,6 mio. kr., således at der samlet afsættes 166,1 mio. kr. på området, svarende til niveauet i budget 2020.

Grundlag for CEJ's budget

CEJ's samlede budget dækker over udgifter til aktiviteter på tværs af enhederne i Region Hovedstaden.

Budgettet kan opdeles på følgende områder:

- Byggeri og projektering af større vedligeholdelses- og byggeprojekter herunder også arbejdsmiljøprojekter
- Drift og teknisk vedligehold af regionens samlede bygningsmasse herunder mindre vedligeholdelses- og genopretningsprojekter, samt afholdelse af diverse forsyningsudgifter
- Kontinuerligt arbejde med procesoptimering i opgaveløsningen i CEJ, samt systemunderstøttelse ved indkøb af et facility management system (CAFM), som skal understøtte arbejdet med planlægning af vedligeholdelsesopgaver i Region Hovedstaden
- Administrativt fokus på energi og miljø i driften af regionens lokationer, som på sigt kan give anledning til energieffektive og bæredygtige investeringer
- Logistik og forsyning, der bl.a. forsyner regionens enheder med varer fra regionslageret, samt transporterer kliniske prøver i regionen
- Administration af lejeområdet, afholdelse af udgifter til ejendomsskatter, samt pulje til tværgående prioritering af projekter med henblik på nedbringelse af vedligeholdelsesefterslæbet, sikre et godt arbejdsmiljø og efterkomme nye bygningsmæssige krav, mv.

4.13 Sygehusbehandling uden for regionen

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8
Driftsudgifter i alt	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8

Der er under dette bevillingsområde afsat midler til betaling for sygehusbehandling af regionens borgere på hospitaler i de øvrige regioner eller ved private og selvejende behandlingsinstitutioner, hospice m.v. Budgettet omfatter udgifter til behandling i såvel somatisk som psykiatrisk regi ved fremmede hospitaler.

Udgiftsbudgettet på 950 mio. kr. i 2021 modsvarer af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 3,0 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	950,2
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	-1,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-44,4
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-0,3
Pris- og lønfremskrivning	9,1
Nye korrektioner ved budget 2021	37,0
Budget 2021	950,2

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 budgetændringer til budgettet for 2020 svarende til en reduktion på 45,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2019 indebærer en reduktion på 0,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 9,1 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger bevillingen med 37,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- På baggrund af udgiftspres tilføres 37,0 mio. kr.

4.14 Fælles driftsudgifter m.v.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	137,2	56,5	47,9	47,9	79,6
Øvrige driftsudgifter	1.660,5	1.695,4	1.768,5	1.760,1	1.752,4
Driftsudgifter i alt	1.797,7	1.751,9	1.816,4	1.808,1	1.832,0
Indtægter	-220,0	-212,6	-207,6	-207,6	-203,2
Nettodriftsudgifter	1.577,7	1.539,3	1.608,7	1.600,4	1.628,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	75,2	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningselementer i alt	75,2	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningsbevilling	1.652,9	1.614,5	1.684,0	1.675,7	1.704,0

Under fælles driftsudgifter m.v. er budgetteret med udgifter til følgende områder (tabellen på næste side):

Fælles driftsudgifter m.v.

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Politisk prioriteringspulje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Reserve	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Medicinvækst	191,9	198,3	198,3	198,3	198,3
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	304,5	304,2	304,2	304,2	304,2
Patienterstatninger og administration	289,3	305,0	305,0	305,0	305,0
Leasing af apparatur og sundhedsplatform	154,8	161,6	216,5	254,9	296,1
Indtægstilpasning	40,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kræftplan IV	7,8	6,0	6,0	6,0	6,0
DUT-sager	24,7	21,7	21,7	21,7	21,7
Uddannelsesinitiativer	15,5	15,8	15,9	15,9	15,9
De decentrale enheder på sundhedsområdet	30,0	30,4	30,4	30,4	30,4
Forskning	87,0	97,7	93,9	93,9	93,9
Udvikling og kvalitet	37,2	39,8	40,5	40,3	40,3
Tværasektorielle indsatser	82,0	97,2	95,4	88,9	88,9
En læge tæt på dig	10,6	9,0	0,0	0,0	0,0
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-131,3	-123,3	-123,3	-123,3	-123,4
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	77,5	70,4	70,4	70,4	70,4
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	9,5	8,8	8,5	9,6	9,6
Praksisplanlægning m.v.	19,5	19,6	19,0	19,0	19,0
Sundhedsstrategi og finanslovsmidler	20,2	35,0	35,2	35,2	35,5
Etablering af SDCC	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagebetaling af energifgift	-40,0	-30,3	-30,3	-30,3	-30,2
Implementering af sterilcentraler	60,7	60,8	60,8	60,8	60,8
Øvrige budgetposter	174,1	111,7	140,7	99,6	86,5
I alt	1.577,7	1.539,3	1.608,7	1.600,4	1.628,8

Politisk prioriteringspulje

Den politiske prioriteringspulje er udmøntet i forbindelse med andenbehandlingen.

Reserve

Reserven afsættes med henblik på at kunne imødegå eventuelle merudgifter og/eller mindreindtægter i løbet af året.

Medicinvækst

Det afsatte beløb i 2021 giver mulighed for en vækst i udgifterne fra 2019 til 2020 på ca. 75 mio. kr., som er forventningen ved udarbejdelsen af budgettet, og fra 2020 til 2021 på 140 mio. kr., idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje.

Der er et loft for hospitalernes egenbetaling, således at vækst i medicinudgifter på det enkelte hospital ud over 2½ pct. af hospitalets budget til øvrig drift dækkes fuldt ud af den centrale pulje.

Udviklingen afspejler en forventning om en underliggende vækst på ca. 200 mio. kr. fra 2020 til 2021, idet der introduceres en række nye dyre præparater bl.a. til kræftbehandling. Imidlertid sker der samtidig et skift i behandlingen til billigere præparater som følge af udløb af patenter, hvilket forventes at nedbringe væksten betydeligt.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2020 ca. 3,5 mia. kr.

Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter

Budgettet indeholder midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet, samt midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Antallet af hjemmeboende patienter i 2021 forventes at ligge lavere end tidligere skønnet, som følge af den lave tilgang i 2020.

Regionen betaler for Regionens Hjælperordning for Respiratorbrugeres faglærte hjælperhold indtil udløbet af overenskomsten i foråret 2021, i henhold til at virksomhedsoverdragelsesloven og den indgåede aftale med en privat leverandør omkring faglærte respiratoriske hjælperhold. Det samlede budget er på 305,2 mio. kr.

Patienterstatninger og administration

Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 305,0 mio. kr. i 2021.

Udgifter til administrationen i Patienterstatningen og Styrelsen for Patientklager indgår i beløbet.

I forhold til budgettet for 2020 (som blev reduceret med 10 mio. kr.) er budgettet forøget med 15 mio. kr. primært til administration af patientklager i Styrelsen for Patientklager, som vil opkræve for et større antal sager i forbindelse med afvikling af en sagspukkel i 2020 og 2021.

I de seneste år er regionens udgifter til erstatninger til patienter faldet en smule. Der har været tale om et stagnerende antal anmeldelser af patientskader samt en faldende anerkendelsesprocent af de anmeldte sager, mens der fremover forventes en mere gennemsnitlig udvikling.

Leasing af apparatur og sundhedsplatform

Der er under sundhedsområdets fællesudgifter afsat et budget på 161,6 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur og til sundhedsplatformen, sv.t. det forventede niveau i 2021.

Der er budgetteret med stigende leasingudgifter i de efterfølgende år op til 296,1 mio. kr. i 2024, som det er beskrevet i kapitel 6. Det vil give en finansieringsmæssig udfordring, som vil skulle prioriteres i de kommende års budgetlægning. Stigningen er indtil videre teknisk håndteret under Øvrige budgetposter i overslagsårene.

Kræftplan IV

Der er afsat 6,0 mio. til finansiering af Kræftplan IV. Driftsmidlerne fra finanslov 2017 vedr. udvidet kapacitet blev udmøntet i 2018 og 2019 med en stigende profil i 2020, svarende til udviklingen i finanslovsmidlerne.

Der er i 2021 afsat 4,3 mio. kr. til Høj og ensartet kvalitet, uddannelsesinitiativer, samt 1,7 mio. kr. til Center for kræftbehandling, forskning og udvikling.

DUT-sager

Der er afsat 21,7 mio. kr. til et antal DUT-sager.

Der er fra 2021 afsat 9,6 mio. kr. til ”Synlighed og åbenhed om resultater”. Midlerne er afsat til det fortsatte arbejde med implementering af LPR3. Anvendelse af midlerne fra 2020 og frem aftales i regi af den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet. Desuden er der afsat 8,8 mio. kr. årligt fra 2021 til regulering af budget vedr. tarmkræftscreening og 3,2 mio. kr. til akut videotolkning.

Uddannelsesinitiativer

Der afsættes 15,8 mio. kr. i budgettet til uddannelsesinitiativer til specialuddannelse af sygeplejersker inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling.

De decentrale enheder på sundhedsområdet

Det drejer sig om Kompetencecenter for Patientoplevelser og adm. understøttelse af forsknings- og innovationsområdet, svarende til samlet 30,4 mio. kr.

Forskning

Til understøttelse af forskning og innovation udgør det centrale budget 97,7 mio.

Midlerne anvendes til at skabe et ledende forsknings- og innovationsunderstøttende set up der kan måle sig med de bedste i verden. Dette skal bl.a. ske gennem en samlet og sammenhængende støtte til forskere og hospitaler samt samarbejde mellem kliniske miljøer og eksterne parter.

I budgettet indgår Region Hovedstadens regionale pulje til sundhedsforskning på 25 mio. kr. Puljen udmøntes årligt til projekter på regionens hospitaler og virksomheder.

Derudover er der fra 2017 til 2021 afsat 4 mio. kr. til finansiering af samarbejdsprojekter om kunstig intelligens, der udspringer fra den tidligere rammeaftale mellem Region Hovedstaden og IBM Danmark.

Der er afsat 5,7 mio. kr. vedr. EU-kontoret og Greater Copenhagen Health Science Partners.

Der er reserveret 3 mio. kr. til en eventuel sundhedserhvervsklynge.

I forbindelse med andenbehandling er afsat 3,0 mio. kr. i 2021 og 4 mio. kr. i årene efter til en barselsfond til forskere.

Udvikling og kvalitet

Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 39,8 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 34,4 mio. kr. til nationale udviklingsaktiviteter, herunder finansiering af regionens bidrag til de nationale kvalitetsdatabaser, landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser (LUP), Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) mv. Med budget 2021 tilføres 4,0 mio. årligt til driften af de nationale kvalitetsdatabaser i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Derudover er der afsat 5,9 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom tilskud til Dansk Selskab for Patientsikkerhed, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter og rationel medicinanvendelse.

Tværsætorielle indsatser

Der er samlet afsat 97,2 mio. kr. Midlerne er fordelt således på områderne:

Sammenhængende sundhedsvæsen	13,4 mio. kr.
Telemedicin og KOL	16,6 mio. kr.
Sygesikrings IT	15,3 mio. kr.
Aktiv patientstøtte	32,7 mio. kr.
Øvrige indsatser	19,2 mio. kr.

Et sammenhængende sundhedsvæsen:

Det afsatte budget på området udgør 13,4 mio. kr. i 2021. Midlerne skal anvendes til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed, herunder initiativer som følge af sundhedsaftalen 2019-2023.

Det telemedicinske center:

Til telemedicin er samlet afsat 16,6 mio. kr., heraf 9,8 mio. kr. til drift og vedligehold i forbindelse med den fælles telemedicinske løsning til borgere med KOL. Der er indgået en fælles aftale mellem regioner og kommuner ift. drift af en fælles løsning for KOL-patienter.

Sygesikrings IT:

Der er afsat 15,3 mio. kr. til it-understøttelse af regionens administration og afregning med praksissektoren.

Aktiv patientstøtte:

Til projektet Aktiv patientstøtte er der afsat 32,7 mio. kr. til projektet fra det afsatte samlede budget til sundhedsstrategi.

Øvrige tværsektorielle indsatser, herunder afsatte midler vedr. hospitalsplan mv.

Til øvrige tværsektorielle indsatser er der afsat 19,2 mio. kr. Det drejer sig bl.a. om samarbejdsprojekter med kommuner, tilskud til Røde Kors Herberget, implementering rehabilitering/palliation samt information og kommunikation med borgere og patienter. I forbindelse med andenbehandlingen er afsat 1,0 mio. kr. i 2021 og 2022 til det videre arbejde med forebyggelsesplanen.

En læge tæt på dig

Der blev med aftalen 'En læge tæt på dig' afsat midler til regionerne til øget dimensionering og bedre rammer for almen medicinstuderende, fastholdelse af ældre læger samt efteruddannelse af praksispersonale – herunder specialsygeplejersker. Region Hovedstadens andel er midlerne er 10,6 mio. kr. i 2020 og 9,0 mio. kr. i 2021, som er afsat til aftalen.

Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulans genoptræning

Der er budgetteret med indtægter på -123,3 mio. kr. fra kommunerne for færdigbehandlede patienter inden for somatik og psykiatri og kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulans genoptræning. I 2019 er der foretaget en a conto afregning, da Sundhedsdatastyrelsen som følge af implementeringen af LPR3 ikke har kunne levere data for 2019 og 2020. Skønnet for 2021 bygger på foreløbige data for 2019 niveauet.

Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne

Som følge af de indgåede aftaler med Region Sjælland samt Grønland og Færøerne om afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau forventes et indtægtstab (rabat) på 67,7 mio. kr. i 2021. Der er i forhold til 2020 tale om en reduktion af niveauet med 10 mio. kr. Skønnet bygger på 2018 aktiviteten, da implementeringen af LPR3 endnu giver udfordringer med valide data for 2019 og 2020.

Trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter

Som følge af byggerierne på flere af regionens hospitaler gennemføres en række trafikale omlægninger, hvor udgifterne vil skulle afholdes som driftsudgifter. Der afsættes fra 2021 og frem årligt mellem 8,8 og 9,6 mio. kr. til kommende projekter. Herunder kan nævnes vejanlæg ved de store byggerier på begge Rigshospitalets matrikler, i Hvidovre, samt ved Nyt Hospital Nordsjælland.

Praksisplanlægning mv.

Det samlede budget på området udgør 19,5 mio. kr.

Midlerne er afsat til kvalitet i almen praksis, til praksiskonsulenter samt til praksisplanlægning.

Sundhedsstrategi og finanslovsmidler

Der afsættes i alt 35,0 mio. kr. til finansiering af Sundhedsstrategi. Midlerne afsættes indtil videre centralt med henblik på senere udmøntning.

Der er bl.a. afsat 15,7 mio. til patientinddragelse. De øvrige midler dækker bl.a. midler til kvalitetspulje og lungesatsning.

Tilbagebetaling energifgifter

Skatterådet har truffet en afgørelse, der indebærer, at regionen modtager en tilbagebetaling (refusion) af energifgifter betalt i foregående år. Der forventes en tilbagebetaling på ca. 30 mio. kr. i 2021.

Implementering af sterilcentraler

Der er afsat et budget på 60,8 mio. kr. i 2021 i forbindelse med idriftsættelsen af sterilcentralen. Det drejer sig om udgifter til uddannelse, IT-systemer, projektledelse, ekstra bemanning i implementeringsfasen mv., som ikke kan indeholdes i budgetrammerne til byggeriet af sterilcentralen.

Øvrige budgetposter

Øvrige budgetposter omfatter i 2021 et samlet budget på 111,7 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

Der er forudsat en indtægt på 35,9 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne.

Til finansiering af Medicinrådet og Behandlingsrådet, som er etableret i regi af Danske Regioner, afsættes 22,7 mio. kr., som er regionens forholdsmæssige andel af driftsudgifterne.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 15,9 mio. kr. Der forventes en vækst i antal patienter som får insulinpumper og glukosemålere. Væksten i glukosemålerne skyldes implementering af ny vejledning vedrørende udlevering af glukosemålere (FreeStyle Libre) til voksne dysregulerede patienterne.

Der er også afsat 6,8 mio. kr. til vækst i udlevering af høreapparater. Endelig er der indregnet en nettoindtægt på 3,7 mio. kr. for betaling fra udenlandske patienter fra tredjelande som behandles akut.

Der er afsat en pulje til hjemtagelse af analyser og forsknings- og udviklingsaktivitet fra Statens Serum Institut til de fagområder, som ikke har kritisk betydning for smitteberedskabet. Puljen skal endvidere håndtere udeståender i forbindelse med omlægningen af finansieringen af Statens Serum Institut og hospitalernes udgifter til analyser.

Kompensation for vækst i behandlingssærydelser på Rigshospitalet (implantater o.lign.) er tidligere år blevet håndteret sammen med medicinvækst. Fremover vil der blive fulgt særskilt op på denne post.

Der er afsat 5,2 mio. kr. til dækning af en række løbende udgifter, herunder bl.a. til udgifter til konsulenter og advokater.

Der er også afsat midler til udviklingsaktiviteter, effektmål for værdibaseret styring og forventet omlægning på livmoderhalskræftområdet.

I forbindelse med andenbehandlingen er afsat 1,0 mio. kr. til styrket indsats for opsporing af hepatitis C, samt hhv. 1,0 og 0,6 mio. kr. til mentorer og uddannelsesvejledning til bedre støtte for børn og unge som patienter.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2022-24 afspejler, at der beregningsteknisk i budgetlægningen anvendes et uændret niveau for finansieringen, dvs. bloktilskud mv. Således sikres balance i regionens samlede budget.

4.15 Praksisområdet

Behandlingsopgaver

Praksisområdet omfatter udgifter til honorarer til praktiserende læger, speciallæger, tandlæger og fysioterapi mv. samt udgifter til medicintilskud. Hertil kommer udgifter til visse forebyggelsesopgaver.

De nærmere vilkår for praksisrådets aktiviteter fastsættes i overenskomster og aftaler indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de organisationer, der repræsenterer praksisrådets ydere. Praksisrådets ydere omfatter de praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, fodterapeuter m.fl., som har overenskomst med det offentlige.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Praksisområdet

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Lønudgifter	5,5	2,9	0,9	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	7.078,3	7.331,6	7.330,2	7.330,2	7.330,2
Driftsudgifter i alt	7.083,9	7.334,5	7.331,1	7.330,2	7.330,2
Indtægter	-14,9	-15,1	-14,5	-14,5	-14,5
Nettodriftsudgifter	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7

Praksisområdet

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	5.441,8	5.463,9	5.461,1	5.460,2	5.460,2
Medicintilskud	1.627,1	1.855,5	1.855,5	1.855,5	1.855,5
I alt	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7

Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Almen lægehjælp	2.755,8	2.772,9	2.773,5	2.773,5	2.773,5
Speciallægehjælp	1.621,4	1.640,9	1.640,9	1.640,0	1.640,0
Tandlægebehandling	478,8	484,5	484,5	484,5	484,5
Øvrige praksisydelser	585,9	565,6	562,2	562,2	562,2
Nettodriftsudgifter	5.441,8	5.463,9	5.461,1	5.460,2	5.460,2

Forbruget på praksisområdet bestemmes i vidt omfang af borgernes efterspørgsel og ydernes behandlingsmønstre. Mulighederne for at styre udgifterne afhænger blandt andet af, i hvilken grad der kan ske påvirkning gennem kontrolstatistik, controlling, kvalitetsinitiativer, overenskomster m.v.

Praksisydelser (eksklusive medicintilskud)

Budget 2020 (2020-P/L)	5.441,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	-15,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	-30,3
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-2,5
Pris- og lønfremskrivning	64,6
Nye korrektioner ved budget 2021	5,2
Budget 2021	5.463,9

I forhold til vedtaget budget 2020 videreføres som følge af tidligere truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række ændringer til budgettet for 2021 svarende til en reduktion på i alt 45,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 2,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 64,6 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering fra 2020 til 2021.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der netto reducerer bevillingen til praksisydelser eksklusive medicin med 2,3 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Nettoeffekt af vækst og mindreforbrug på en række områder medfører tilførsel af 1,0 mio. kr.
- DUT-sag vedr. tilbud om gratis vaccination mod visse sygdomme og analkræft (HPV) medfører en bevillingstilførsel på 1,3 mio. kr.

I forbindelse med andenbehandlingen er tilført 2,0 mio. kr. til nedbringelse af ventetid til psykologbehandling for angst og depression, samt 0,9 mio. kr. til praktiserende speciallæge på Bornholm.

Medicintilskud

Vedrørende medicintilskud budgetteres i overensstemmelse med Sundhedsdatastyrelsens skøn i forbindelse med økonomiaftalen for 2021, sv.t. 1.855 mio. kr.

Medicintilskud

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Medicintilskud	1.627,1	1.855,5	1.855,5	1.855,5	1.855,5
I alt	1.627,1	1.855,5	1.855,5	1.855,5	1.855,5

4.16 Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet i Den Sociale Virksomhed (DSV) omfatter 19 tilbud med 465 døgnpladser, 432 dagpladser og 172 pladser på forsorgs- og misbrugsområdet. Der er tale om:

- bo-, behandlings- og undervisningstilbud for børn, unge og voksne med psykiske lidelser,
- bo- og behandlingstilbud for personer med sociale problemer og misbrugsproblemer,
- bo- og dagtilbud for mennesker med forskellige fysiske handicaps.

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret og omfattet af et balancekrav, hvor takstindtægterne skal dække regionens omkostninger ved at drive tilbuddene og administrationen på området.

Budgettet er baseret på følgende forudsætninger:

- Som forrentningsprocent er anvendt renten på et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit på 0,43 pct.
- Hensættelsen til tjenestemandspensioner udgør 20,3 pct.

Begge ovenstående forudsætninger svarer til bestemmelserne i den kommunale rammeaftale på det sociale område.

Kommunerne kan efter §§ 186 og 186 a i serviceloven overtage sociale tilbud, der drives af regionen. Budgettet er baseret på, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger endelige aftaler om, at kommunerne overtager tilbud fra regionen i 2021.

Det skal bemærkes, at budgettet er udarbejdet inden der foreligger en vedtaget kommunal rammeaftale for det sociale område for 2021 og 2022. Den kommunale rammeaftale på det sociale område udarbejdes fra og med 2019-2020 for en 2-årig periode.

Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale:

- *Udviklingsstrategien:* Formålet er at fastsætte hvilke tilbudstyper, temaer og målgrupper, der skal være i fokus (udviklingstendenser og -perspektiver). Derudover har socialministeren mulighed for at udmelde centrale temaer, som skal indgå i strategien.
- *Styringsaftalen:* Formålet er at lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen af tilbud, som aftalen omfatter (klare spilleregler for samarbejde mellem køber og sælger).

I perioden 2011-2020 er der indgået flere 1- og 2-årige aftaler mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen omkring prisudviklingen på de takstbelagte tilbud indenfor det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. I styringsaftalen for 2019-2020 har parterne indgået en flerårig aftale for takstudviklingen på området, der

dækker perioden 2014-2020. Aftalen fastsætter, at udgifter per plads per dag i de takstbe-
lagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet til og med
2020 maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen minus 3 pct. i forhold til pris-
og lønniveauet i 2014, svarende til 0,5 pct. årligt.

Region Hovedstadens tilbud har samlet set reduceret udgifterne per plads per dag med 3,4
pct. fra 2014 til 2020 og har derfor opfyldt målet om at taksterne skal reduceres med
mindst end 3 pct.

Budgetteret resultat

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021
Takst- og beboerindtægter	-945,7	-967,6
Tilbudsdrift - omkostninger	906,8	928,1
Direkte administrationsomkostninger	27,3	27,6
Indirekte administrationsomkostninger	11,6	11,9
Årets resultat	0,0	0,0

(-) = overskud (+) = underskud

Både i budget 2020 og i budget 2021 er der budgetteret med balance mellem indtægter og
omkostninger.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Tilbudsniveau					
Lønudgifter	741,6	764,9	764,9	764,9	764,9
Øvrige driftsudgifter	129,8	130,8	130,8	130,8	130,8
Driftsudgifter i alt	871,4	895,7	895,7	895,7	895,7
Indtægter	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4
Nettodriftsudgifter	869,1	893,3	893,3	893,3	893,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,4	1,1	1,1	1,1	1,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	29,3	28,8	28,8	28,8	28,8
Forrentning	6,0	3,8	3,8	3,8	3,8
Om kostningselementer i alt	37,7	34,8	34,8	34,8	34,8
Om kostningsbevilling	906,8	928,1	928,1	928,1	928,1
Direkte henførbare administration					
Lønudgifter	15,9	16,1	16,1	16,1	16,1
Øvrige driftsudgifter	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8
Driftsudgifter i alt	26,7	26,9	26,9	26,9	26,9
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	26,7	26,9	26,9	26,9	26,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Om kostningselementer i alt	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7
Om kostningsbevilling	27,3	27,6	27,6	27,6	27,6
Takstindtægter	-945,7	-967,6	-967,6	-967,6	-967,6
Om kostningsbevilling	-11,6	-11,9	-11,9	-11,9	-11,9

I 2021 bruges der ikke midler af det akkumulerede overskud på det sociale område til at finansiere driften af tilbuddene. Derfor svarer omkostningsbevillingen, hvor takstindtægterne er 11,9 mio. kr. større end omkostningerne, til den del af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, som skal dækkes af Den Sociale Virksomhed.

Budgettet svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2021 fra budget 2020 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering.

4.17 Regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør 834,8 mio. kr. i 2021.

Budgettet er øremærket til aktiviteter og administration for at kunne indfri de politiske målsætninger for regional udvikling.

I budgettet, jf. tabellen nedenunder, er der tilvejebragt balance mellem indtægter og udgifter.

Regional udvikling					
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
	(2020-PL)				
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-203,3	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3
Bloktilskud fra staten	-624,7	-624,5	-624,2	-613,6	-613,6
Aktivitetsmidler - udgifter	811,8	818,9	818,7	808,4	808,4
Indirekte administration - udgiftsbaseret	16,2	15,9	15,8	15,6	15,6
Årets resultat - udgiftsbaseret	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer					
Aktivitetsmidler	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3
Indirekte administration	-6,7	-6,3	-6,3	-6,2	-6,2
Årets resultat - omkostningsbaseret	-6,2	-6,0	-6,0	-5,9	-5,9

Økonomiaftalen 2021 mellem regeringen og Danske Regioner giver en uændret økonomisk ramme i 2021 sammenholdt med 2020. Der er med økonomiaftalen givet kompensation (DUT) i 2021 og 2022 til arbejde med jordforureninger, der truer overfladevand.

Pris- og lønreguleringen er på visse områder negativ, grundet fald i brændstofpriser.

Henset til stigende udgifter til kollektiv trafik har der været behov for at finde besparelser på tværs af det regionale udviklingsområde fra 2021 og frem. Forretningsudvalget har på møde den 12. maj 2020 besluttet at anvende 35 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at afbøde vedtagne besparelser for det regionale udviklingsområde.

Bevillinger under regional udvikling

Det regionale udviklingsområde er et omkostningsbaseret område og består af tre bevillingsområder:

- Kollektiv trafik
- Miljø
- Øvrig regional udvikling

De omkostningsbaserede budgetter for de tre aktivitetsområder fremgår af nedenstående tabel. Selv om områderne er omkostningsbaserede, skal disse leve op til udgiftsloftet, hvor regionerne forpligter sig til ikke at bruge mere, end de modtager i tilskud.

Omkostningsbevilling

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Kollektiv trafik	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Miljøområdet	152,6	164,7	163,8	148,2	148,2
Øvrig regional udvikling	160,5	134,0	128,9	124,5	125,4
Omkostningsbevilling i alt	812,3	819,2	819,0	808,7	808,7
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Udgiftsbevilling

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Kollektiv trafik	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Miljøområdet	152,3	164,3	163,4	147,8	147,8
Øvrig regional udvikling	160,3	134,0	128,9	124,5	125,4
Udgiftsbevilling i alt	811,8	818,9	818,7	808,4	808,4
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.17.1 Kollektiv trafik

Regionen yder ifølge lov om trafikselskaber tilskud til trafikselskabet Movia. Regional Udvikling afholder udgifter til busdrift, lokalbaner og fællesudgifter. Udgifterne under bevillingsområdet for kollektiv trafik udgøres af en række øvrige poster, herunder anlæg og (kommende) drift af letbanen, investeringer i lokalbanen og pensionsudgifter til tidligere tjenestemandsansatte ved lokalbanerne.

Udviklingen i regionens samlede udgiftsramme til kollektiv trafik følges løbende af hensyn til fremadrettet at fastholde en rimelig fordeling af midler til kollektiv trafik og de øvrige områder inden for regional udvikling.

Den udgiftsbaserede bevilling i 2021 udgør 520,6 mio. kr. inklusive investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på 45,7 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	544,5	566,3	572,1	581,7	580,8
Driftsudgifter i alt	544,5	566,3	572,1	581,7	580,8
Indtægter	-45,3	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7
Nettodriftsudgifter	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Om kostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Om kostningsbevilling	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Regionens nettoudgifter på de enkelte trafikområder fordeler sig således:

Bevillingsområde - Kollektiv trafik

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., 2020-pris- og lønniveau	(2020-P/L)				
Busdrift (Movia)	209,9	209,3	208,2	207,8	207,8
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	124,7	131,2	127,8	127,8	127,8
Besparelser kollektiv trafik	0,0	-5,3	-9,0	-11,6	-11,6
Investeringer i fremkommelighed	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0
Fremkommelighed og tilgængelighed	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0
Prioriterede lyssignaler for busser	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0
Fællesudgifter (Movia)	164,6	167,7	167,1	164,7	162,5
Investeringer i lokalbanen	18,1	1,4	6,2	14,1	20,6
Driftsudgifter under anlæg af letbane i Ring 3	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Sti- og brofindelse - Favrholm station	0,4	0,0	4,6	4,6	0,0
Investeringer i busfremkommelighed	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Sporfornyelse af Gribskovbanen	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Opgradering af information ved stoppesteder	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Pensionsudgifter til tidligere tj. Ansatte	12,2	11,7	11,2	10,7	10,2
Letbane (Anlæg)	30,3	57,0	57,0	57,0	57,0
Letbane (Drift)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagebetaling fra Movia	-37,8	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	544,5	587,5	581,6	583,6	582,7
Investeringstilskud fra staten	-45,3	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7
Anvendelse mindreforbrug, letbane betaling	0,0	-21,2	-9,5	-1,9	-1,9
Nettodriftsudgifter	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1

Budgettet er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling i juni 2020. Der er taget udgangspunkt i Movias budgetscenarie ekskl. konsekvenser af covid-19.

Heri er taget udgangspunkt i de generelle budgetforudsætninger for den kollektive trafik, hvori der indgår forventninger til driftsudgifter og passagertal.

Regionsrådet har besluttet driftsreduktioner for den kollektive trafik fra 2021 svarende til 5,3 mio. kr. årligt i 2021 stigende til 11,6 mio. kr. i 2023. Besparelsen er ikke indregnet i

Movias 1. behandling af budgettet og vises derfor som en negativ post i tabellen. Regionsrådet har besluttet at anvende uforbrugte midler fra 2019 og 2020 på ca. 35 mio. kr. til at indfase besparelser over de kommende år. Der anvendes heraf 21,2 mio. kr. i 2021, 9,5 mio. kr. i 2022 og 1,9 mio. kr. i 2023 og 2024.

Med budgetaftalen for 2021 sikres, at nogle af de planlagte besparelser på busdriften kan annulleres. Konkret betyder det, at der kan opretholdes halvtimesdrift på 390R, og at bus 250S fortsat kører til Bagsværd Station.

Der foreligger pt. ingen aftale om kompensation af covid-19-relaterede merudgifter til trafikelskaberne for 2021. Der er planlagt drøftelser mellem regeringen, KL og Danske Regioner efter sommerferien. Budgettet opdateres med resultatet af aftalen, hvis der opnås enighed inden budgetvedtagelsen.

Der er ved andenbehandlingen afsat 1,1 mio. kr. til fremkommeligheds- og tilgængelighedstiltag og 2 mio. kr. til prioriterede lyssignaler, der skal gøre busser til en attraktiv løsning.

Regionens bidrag til Movias drift er ved budget 2016 omlagt, så regionens andel af administrationsudgifter er sat ned, mens udgifter til busdrift er sat op. Det betyder, at regionens bidrag er blevet mere følsomt over for ændringer i brændselspriser, passagerindtægter og andre driftsudgifter.

Der er indarbejdet et tilskud til investeringer vedrørende lokalbanerne på 45,7 mio. kr. i 2021, hvilket svarer til det årlige statslige tilskud til regionen.

I forbindelse med Nyt Hospital Nordsjælland skal der etableres en sti- og broforbindelse mellem hospitalet og Favrholm Station. Udgifterne for regionen udgør i alt 18,2 mio. kr., ifølge den indgåede aftale med Hillerød Kommune. Regionens udgift fordeles mellem sundhedsområdets budget og det regionale udviklingsområdes budget. Grundet udskydelsen af åbningen af Nyt Hospital Nordsjælland, er etableringen af sti- og broforbindelsen også udskudt. Tilsvarende er etableringen af ny station Favrholm (trinbræt) også udskudt.

I budgetforliget fra efteråret 2019 blev det aftalt, at der skulle afsættes penge til fornyelse af lokalbanernes infrastruktur i perioden 2020 – 2026. Med lånefinansiering af investeringer i lokalbanerne vil banerne kunne opretholde den nuværende funktionalitet i de næste 40 år. Ud over reinvesteringer til lokalbanedriften, indbefatter aftalen også, at der skal afsættes penge til anlæg af Favrholm Station (trinbræt) samt midler til anskaffelse af nye tog til Nærumbanen i 2025. På grund af udskydelsen af åbningen af Nyt Hospital Nordsjælland og dermed stationen, forventes lånoptaget til stationen først at gennemføres i 2022, hvor stationen anlægges. I budgettet indgår forventet låneprofil for investeringer i infrastrukturen, som dog vil blive justeret, når det endelige lånoptag sker ultimo 2020. Derudover er forventede udgifter til anlæg af Favrholm Station indregnet i låneprofil fra 2022 under forudsætning af regionsrådets beslutning om forberedelse af vendespor. Dette behandles i regionsrådet ultimo august.

Udgifter til nye tog på Nærumbanen forventes at kunne holdes inden for det regionale driftsbudget ved ligesom med de øvrige tog i Nordsjælland at lånefinansiere og betale som en "leasingafgift" via Movia til Lokaltog, som har optaget lånet.

Letbanen

Loven om anlæg af letbanen blev endeligt vedtaget i folketinget den 31. maj 2016 og betyder, at der er enighed mellem ejerne om den samlede anlægsfinansiering. Godkendelse af det økonomiske grundlag for gennemførelsen af letbane langs Ring 3 blev godkendt på regionsrådsmødet 30. januar 2018.

Som følge af de indgåede kontrakter om anlæg og drift af letbanen ændres der ikke i de eksisterende betalingsaftaler mellem Hovedstadens Letbane og ejerne.

Regionen betaler i henhold til anlægsloven 26 pct. af anlægsudgifterne, svarende til 1.311 mio. kr. (2020-priser), inkl. reserver.

Regionens andel af udgifterne til anlæg og drift af letbanen afholdes af den regionale udviklingskasse.

Regionens engangsindbetaling i 2019 udgjorde 15 pct. af det samlede anlægsbidrag, inkl. korrektionsreserve, svarende til 193,6 mio. kr. (2019-priser). Engangsindbetalingen blev finansieret af det akkumulerede overskud for det regionale udviklingsområde. De øvrige 85 pct. af anlægsudgiften betales via årlige indskud over 40 år til Hovedstadens Letbane I/S.

Det løbende årlige indskud til finansiering af regionens andel af anlægsudgifterne medfører, at den regionale udviklingskasse får en årlig udgift på 57 mio. kr. om året i perioden 2021-2059 (2021-priser). Hvis det ved anlægsarbejdets afslutning viser sig, at der er behov for at trække på hele den forhøjede korrektionsreserve, vil regionen skulle indbetale yderligere 11,7 mio. kr. (2021-priser) om året i 35 år fra 2025.

Desuden betaler det regionale udviklingsområde det skønnede driftstilskud på 40 mio. kr. (2021-priser) om året fra 2025, hvor letbanen forventes ibrugtaget. Udover finansiering af den løbende drift indeholder beløbet regionens andel af finansieringen af de driftsrelaterede anlægsinvesteringer, herunder til togsæt og driftscenter.

4.17.2 Miljø

Regionen har en række drifts- og myndighedsopgaver på miljøområdet. Herudover er der et politisk mål om, at regionen styrker sin position som en grøn og bæredygtig metropol, og samtidig går foran som virksomhed i forhold, der vedrører energibesparelser og grønne løsninger og vækst

Som udgiftsbaseret bevilling udgør miljøområdet i 2021 164,3 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	152,3	164,3	163,4	147,8	147,8
Driftsudgifter i alt	152,3	164,3	163,4	147,8	147,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	152,3	164,3	163,4	147,8	147,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Om kostningselementer i alt	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Om kostningsbevilling	152,6	164,7	163,8	148,2	148,2
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Den altovervejende del af udgifterne på miljøområdet går til jordforureningsområdet, hvor regionen har drifts- og myndighedsopgaver, der går ud på at kortlægge og undersøge kilder til forurening samt rydde op på forurenede grunde for at sikre drikkevandet og fornuftig anvendelse af de forurenede grunde. Yderligere har regionen til opgave at beskytte overfladevand mod påvirkning fra jordforurening samt at kortlægge råstofforekomster og indvindingsområder i en råstofplan.

For årene 2021 og 2022 er der afsat en særskilt pulje på 10,4 mio. kr. årligt via økonomiaftalen mellem regioner og stat, til at arbejde med jordforureninger, der påvirker overfladevand og natur.

Som led i besparelserne på det regionale udviklingsområde fra 2021 og frem foranlediget af stigende udgifter til kollektiv trafik er der politisk indgået aftale om besparelser på miljøområdet på 3,5 mio. kr. årligt. Besparelserne er dog udskudt til 2023, idet de er afbødet af et akkumuleret mindreforbrug i 2019/forventet mindreforbrug i 2020 på det regionale udviklingsområde. Besparelserne skal konkretiseres i forbindelse med budgetlægningen for 2023.

Regionen har også fokus på at udvikle innovative metoder til mere miljøvenlig og effektiv jordoprensning.

Der er ved andenbehandlingen afsat 0,8 mio. kr. årligt i 2021 og 2022 til implementering af nye faneoprensningsmetoder. Ved andenbehandlingen er der yderligere afsat 1,8 mio.kr. i 2021 og 0,9 mio. kr. i 2022 til at fremme brug af genanvendelige materialer i samspil med kommunerne.

4.17.3 Øvrig regional udvikling

Den udgiftsbaserede bevilling på øvrig regional udvikling udgør 134,0 mio. kr. i 2021 til aktiviteter inden for uddannelse, infrastruktur, udvikling i yderområderne, kulturel virksomhed, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning og grænseoverskridende samarbejder. Yderligere indeholder området øvrig regional udvikling også det politiske råderum.

Som led i besparelserne på det regionale udviklingsområde fra 2021 og frem foranlediget af stigende udgifter til kollektiv trafik er der politisk indgået aftale om besparelser på det internationale område og/eller puljen til regional udvikling på 1,5 mio. kr. årligt. Besparelserne er dog udskudt til 2023, idet de afbødes af et akkumuleret mindreforbrug i 2019/forventet mindreforbrug i 2020 på det regionale udviklingsområde. Besparelserne skal konkretiseres i forbindelse med budgetlægningen for 2023.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	90,3	86,9	85,9	85,9	85,9
Øvrige driftsudgifter	70,0	47,1	43,0	38,6	39,5
Driftsudgifter i alt	160,3	134,0	128,9	124,5	125,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	160,3	134,0	128,9	124,5	125,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	160,5	134,0	128,9	124,5	125,4
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsområde - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Kultur	6,0	4,0	0,0	0,0	0,0
Uddannelse	12,1	9,4	8,9	8,9	4,9
Internationalt arbejde	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Copenhagen EU office	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Greater Copenhagen	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Klima	8,0	1,1	1,1	1,1	1,1
Infrastruktur	7,5	3,0	3,0	3,0	0,0
Regionalt udviklingsarbejde (tidl. ReVUS)	12,7	12,7	12,7	12,7	12,7
Administration	104,4	94,3	94,3	94,3	94,3
Teknisk reserve	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilpasningsbehov / råderum (+)	0,0	0,0	-0,6	-4,9	2,9
Nettodriftsudgifter	160,3	134,0	128,9	124,6	125,4

Kultur

Der er ved andenbehandlingen afsat 4,0 mio. kr. til en pulje til kulturfremme. Puljen skal styrke adgangen til kulturelle oplevelser, hvor mangfoldigheden og fællesskabet kan blomstre, ligesom kulturen skal bidrage til aktive og sunde borgere, der trives både fysisk og mentalt.

Uddannelse

Budgettet til uddannelsesaktiviteter er samlet 9,4 mio. kr. i 2021. Budgettet består af 2 indsatsområder. Der er afsat 4,0 mio. kr. i perioden 2021-2023 til at øge interessen for og søgningen til STEM-uddannelserne.

Der er ved andenbehandlingen afsat yderligere 5,4 mio. kr. i 2021 og 2022-2024 årligt 4,9 mio. kr. til *Fremtidens faglærte*, der både skal bidrage til, at flere vælger en erhvervsuddannelse, at flere gennemfører en erhvervsuddannelse, og at der er et tilstrækkeligt antal praktikpladser til rådighed. Det skal ske gennem en samlet regional indsats på det faglærte område, det bygger videre på *Copenhagen Skills* og *praktikpladsenheden* og en nedsættelse af et kompetenceråd. Kompetencerådet skal skabe et endnu tættere samarbejde med centrale aktører, herunder blandt andet kommuner, uddannelsesinstitutioner, faglige organisationer.

Internationalt

Hovedstadsregionen skal hele tiden blive bedre til at bruge de internationale samarbejder til at styrke vores indsats inden for regional udvikling. Til det internationale arbejde er der afsat 2,0 mio. kr. Midlerne anvendes til String sekretariatet med 0,6 mio. kr. og med 1,4 mio. kr. til Interreg.

Greater Copenhagen EU Office

Sammen med Region Sjælland, Københavns Universitet, DTU, CBS og kommunerne i de to regioner, yder regionen tilskud til Greater Copenhagen EU Office, som varetager regionens interesse over for EU-systemet for udviklingen i Greater Copenhagen. Konkret arbejder kontoret for at tiltrække EU-midler til ovenstående ved at styrke indflydelsen på EU's strategier og initiativer samt ved at rådgive medlemmerne i EU-funding inden for udvalgte områder, fx sundhed, grønne løsninger mv. Der er afsat 4,0 mio. kr. til Copenhagen EU Office.

Greater Copenhagen

For at skabe udvikling i Østdanmark og Sydsverige, er Region Hovedstaden med i samarbejdet omkring Greater Copenhagen. Til arbejdet er der afsat 3,5 mio. kr. til medlemskab.

Klima

Region Hovedstaden har i 2021 afsat 1,1 mio. kr. til at fortsætte nogle af de allerede igangværende klimaindsatser. En række af regionens egne indsatser på klimaområdet understøttes desuden fremadrettet i regi af den regionale udviklingsstrategi. Det gælder bl.a. strategiske samarbejder samt partnerskabsprojekter, hvor regionen indgår i pilotprojekter – til løsninger på fremtidens klimaudfordringer i hele regionen, fx via bæredygtigt indkøb eller bæredygtig jordhåndtering.

Infrastruktur

Til det videre arbejde vedrørende infrastruktur er afsat 3,0 mio. kr. Midlerne dækker videreførelsen af Copenhagen Electric i perioden 2020-2023.

Regionalt udviklingsarbejde

Som følge af aftalen om forenkling af erhvervsfremme bortfalder regionens forpligtelse til at udarbejde en regional vækst- og udviklingsstrategi. Regionerne har fra 2019 kunnet udarbejde en regional udviklingsstrategi. Strategien kan omfatte regionernes lovhjemlede opgaver inden for regional udvikling, samt i tilknytning hertil den fremtidige bæredygtige udvikling i regionen, infrastruktur, udvikling i yderområderne, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning samt evt. grænseoverskridende samarbejder. Til dette arbejde afsættes 12,7 mio. kr.

Administration

Budgettet til drift af Center for Regional udvikling er placeret under Øvrig regional udvikling. Der er i alt budgetteret med 94,3 mio. kr. til løn og administration på det regionale udviklingsområde, hvilket afspejler en varig besparelse på 10 mio. kr. årligt fra 2021 og frem.

Administrationsudgifterne er opdelt med henholdsvis 86,3 mio. kr. til løn og 8 mio. kr. til øvrig drift.

4.18 Administration - fællesudgifter

Opgaver

Dette bevillingsområde omfatter en række fælles udgiftsområder for regionen, fx udgifter til pensionerede tjenestemænd og forsikringer. Herudover indgår udgifter til regionens centrale administration.

Administrationens opgave er at understøtte den politiske styring, ledelse og udvikling af Region Hovedstaden, herunder bistå regionsråd og forretningsudvalg med realiseringen af de overordnede politiske mål. Administrationen skal endvidere bidrage til at sikre en koordineret og helhedsorienteret indsats, som sikrer samspil mellem den politiske ledelse og regionens virksomhedsområder. Som led heri indgår tillige samarbejde med regionens eksterne samarbejdspartnere som kommuner, stat, øvrige regioner, højere lærestudier og erhvervsvirksomheder.

Administrationen bistår de brugerrettede områder med at levere en effektiv service af højest mulige kvalitet. Dette sker i tæt samarbejde med hospitaler, virksomheder og institutioner.

Administrationsbudgettet omhandler lønninger og øvrige driftsmidler til koncerncentre: Center for Sundhed, Center for Økonomi og Center for Politik og Kommunikation. Hvad angår Center for It, Medico og Telefoni, Center for HR og Uddannelse og Center for Ejendomme er deres budgetter som hidtil afsat som særskilte bevillinger. Under området for Regional Udvikling indgår som hidtil også løn til medarbejderne i centret.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Administration

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Lønudgifter	339,3	336,9	331,4	331,4	331,4
Øvrige driftsudgifter	1.063,8	1.081,3	1.076,3	1.076,3	1.076,3
Driftsudgifter i alt	1.403,1	1.418,2	1.407,7	1.407,7	1.407,7
Indtægter	-566,9	-570,0	-575,0	-575,0	-575,0
Nettodriftsudgifter	836,2	848,2	832,6	832,6	832,6
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-309,1	-302,3	-302,3	-302,3	-302,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0
Om kostningslementer i alt	-260,9	-254,1	-254,1	-254,1	-254,1
Om kostningsbevilling	575,3	594,0	578,5	578,5	578,5
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses de samlede nettodriftsudgifter under administrationsområdet. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

I forhold til vedtaget budget 2020 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2020 (2020-P/L)	836,2
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2019	-9,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2020	2,8
Ændret virkning af budget 2020 korrektioner	-22,7
Pris- og lønfremskrivning	7,9
Nye korrektioner ved budget 2021	33,2
Budget 2021	848,2

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2020 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en nettoreduktion på 6,4 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetflytninger i forbindelse med flytning af opgaver fra/til andre bevillingsområder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2020 indebærer en reduktion på 22,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 7,9 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med netto 33,7 mio. kr.

Af dette beløb kan 20 mio. kr. henføres til forhøjelse af budget til udbetaling af tjenestemandspensioner for regionens ansatte. Der er tilført 1 mio. kr. til kontingent til Danske Regioner. Budgettet er reduceret med 2,4 mio. kr. i forbindelse med besparelsen på konsulenter. Der er ved andenbehandlingen afsat 2 mio. kr. i 2021 og 5 mio. kr. fra 2022 og frem til at fremme de grønne indkøb i regionen. Midlerne er fra 2022 og frem finansieret ved en intern klimakompensationen for flyrejser.

I budgetaftalen 2018 blev det besluttet, at der skulle realiseres besparelser på det administrative område på 20 mio. kr. i 2019, stigende til 40 mio. kr. i 2020, 60 mio. kr. i 2021 og 80 mio. kr. i 2022. Disse reduktioner har været indarbejdet under administrationens fællesudgifter, men er nu henført til de konkrete områder.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2021 udgør 848,2 mio. kr.

Det samlede administrative budget indeholder, ud over udgifter til løn til medarbejdere m.v. i administrationen, også en række fælles udgiftsområder.

Det drejer sig om forsikringsområdet, herunder risikostyringstiltag og mæglerbistand, udgifter i forbindelse med den politiske organisation, budget til it-systemer som økonomi- og indkøbssystemer, regionens samlede udgifter til tjenestemandspensioner, kontingentet til Danske Regioner m.v.

Større udgiftsposter indeholdt i administrationsbudgettet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	
Bruttodriftsudgifter	1.419
Tjenestemandspensioner til fratrådte før 1. januar 2007 og andre indtægter	-570
Nettodriftsudgifter	849
<i>Heraf:</i>	
Lønudgifter til personale i koncerncentrene	337
Økonomi-, logistik- og indkøbssystem, sygesikrings-IT, Web samt FLIS mv.	42
Tjenestemandspensioner til fratrådte efter 1. januar 2007	346
Forsikringspræmier	31
Kontingent til Danske Regioner	45
Revision	5
Politikerkonti	19
Større poster i alt	825

Fordeling af administrationsbudgettet mellem regionens tre aktivitetsområder

På administrationsområdet skal omkostningsbevillingen fordeles på de tre aktivitetsområder: sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Omkostningsbevillingen er fordelt ud fra en fordelingsnøgle, der svarer til de tre aktivitetsområders budgetter.

Det samlede administrationsomkostningsbudget kan indirekte henføres til de tre områder. Sundhedsområdet tildeles i alt 571,4 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 11,9 og 10,8 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncerncentrene.

Indirekte administrationsudgifter

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Social- og special-			I alt
	Sundhed	undervisning	Regional udvikling	
Udgiftsbevilling	814,7	17,5	15,9	848,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-289,5	-6,7	-6,1	-302,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	45,0	1,0	0,9	47,0
Omkostningsbevilling	571,4	11,9	10,8	594,0

På administrationsområdet afholdes regionens samlede udgifter til tjenestemænd, som er gået på pension. Ved opgørelse af omkostningsbevillingen skal denne fratrækkes og erstattes af årets hensatte beløb til tjenestemandspensioner.

Afskrivninger på anlægsaktiver består af afskrivninger på administrationsbygninger til regionshovedsædet samt øvrige anlægsaktiver, som ikke kan henføres direkte til et af de tre aktivitetsområder.

5. Investeringsbudget

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2020, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og for øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2021-2024, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Kvalitetsfondsmidler	1.213,0	3.942,8	1.240,5	262,7
Sundhedsområdet, øvrigt	1.060,0	947,1	967,3	647,7
I alt	2.273,0	4.889,9	2.207,8	910,4

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Det forventes, at der i perioden 2021-2024 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 1.213 mio. kr. i 2021, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre knap 4 mia. kr. i 2022, 1,2 mia. kr. i 2023, faldende til 263 mio. kr. i 2024. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2021 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 3,5 mia. kr. med tillæg af finanslovsmidler mv. Budgettet for øvrigt anlæg fra 2021 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsafløb på allerede igangsatte investeringsprojekter.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2021 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP), hvor der efter ansøgning til konkrete projekter kan søges om dispensation for deponeringsforpligtigheden i lånebekendtgørelsen. Der kan søges om puljebeløb svarende til deponeringspligten i 2021, 2022 og 2023.

Byggeprojekter med støtte fra den statslige kvalitetsfond

Der er i den statslige kvalitetsfond til støtte af nye sygehusbyggerier i regionerne afsat i alt 41,4 mia. kr. (09-pl). Finansiering af byggeprojekterne fordeles mellem en statslig finansiering på 24,75 mia. kr. og en regional egenfinansiering på 16,65 mia. kr.

Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn på samlet 12,85 mia. kr. (09-pl) til gennemførelse af seks konkrete projekter. Det drejer sig om projekterne på Rigshospitalet,

Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Hvidovre Hospital, Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital.

De 12,85 mia. kr. tilvejebringes ved en forventet statslig medfinansiering på 7,68 mia. kr. og regionens egenfinansiering på 5,17 mia. kr. Af regionens egenfinansiering vil 3,56 mia. kr. kunne forventes at skulle tilvejebringes gennem opsparede midler fra bloktilskud (deponering), og 1,61 mia. kr. vil kunne tilvejebringes gennem lånefinansiering. Staten forudsætter samtidig, at provenu ved salg af nedlagte hospitalsejendomme skal anvendes til at nedbringe behovet for lånoptagelse.

De seks projekters samlede investeringsramme og tidspunkt for endeligt tilsagn fra ekspertpanelet er som følger:

- Etablering af Nordfløj på Rigshospitalet – samlet investeringsramme 1,85 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2011,
- Ud- og ombygning på Herlev Hospital – samlet investeringsramme 2,25 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i maj 2012,
- Udbygning af retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans – samlet investeringsramme 0,55 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i september 2012,
- Ud- og ombygning af Hvidovre Hospital – samlet investeringsramme 1,45 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i april 2013,
- Fusion af Helsingør Hospital, Frederikssund Hospital og Hillerød Hospital på et nybygget hospital ved Hillerød – samlet investeringsramme 3,8 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2013,
- Fusion af Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital til et nyt hospital på Bispebjerg Bakke – samlet investeringsramme 2,95 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i februar 2014.

Kvalitetsfondsbyggerierne på Rigshospitalet forventes afsluttet og ibrugtaget i 2020, mens nybyggeriet i Herlev forventes at kunne ibrugtages sommeren 2021.

I økonomiaftalen for 2021 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfondsprojekter på samlet set 4 mia. kr. i 2021. Administrationen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2021 med udgifter på 1.213 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad der tidligere er forudsat af afløb i 2021. Reduktionen er aftalt i Danske Regioner og er fremkommet således, at budgettet for projekter tættest på færdiggørelse er reduceret forholdsmæssigt mindre end de projekter, der tidsmæssigt er længere fra færdiggørelse. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2021 tilkendegivet nødvendigheden af, ”at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.”

Kvalitetsfundsprojekter 2021-2024				
Mio. kr., 2021-priser	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Nyt Hospital Bispebjerg				
Investeringsbevilling til Nordblok	21,3			
Rådighedsbeløb	306,4	1.442,6	565,1	262,7
Nyt Hospital Bispebjerg i alt	327,7	1.442,6	565,1	262,7
Nyt Hospital Herlev				
Udførelse af delprojekt A og B	9,9			
Rådighedsbeløb				
Nyt Hospital Herlev i alt	9,9	0,0	0,0	0,0
Nyt Hospital Nordsjælland				
Indledende anlægsarbejder inkl. projektering og bygherrerådgivning	116,0			
Rådighedsbeløb	525,8	2.281,9	675,4	
Nyt Hospital Nordsjælland i alt	641,8	2.281,9	675,4	0,0
Nyt Hospital Hvidovre				
Ombygning af sengebygninger	50,7			
Udførelse af nybyggeri	32,1	23,4		
Rådighedsbeløb	76,0	181,5		
Nyt Hospital Hvidovre i alt	158,8	204,9	0,0	0,0
Ny Retspsykiatri Sct. Hans				
Projektering af nybyggeriet og udførelse af forberedende arbejder	56,3			
Rådighedsbeløb	18,5	13,4		
Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt	74,8	13,4	0,0	0,0
Udgifter i alt	1.213,0	3.942,8	1.240,5	262,7
Statslig finansiering	348,2	2.503,0	1.240,5	262,7
Regional egenfinansiering	864,8	1.439,8		
Lånefinansieret (Energilån BK2020)				
Finansiering i alt	1.213,0	3.942,8	1.240,5	262,7

Region Hovedstaden har som tidligere beskrevet modtaget endeligt tilsagn om tilskud til etablering af samtlige regionens kvalitetsfundsfinansierede projekter.

Projekterne forudsættes finansieret ved udbetaling af midler fra kvalitetsfonden samt ved regional egenfinansiering, der i budgettet regnskabs teknisk sker ved frigivelse af de depoterede midler. Midler fra kvalitetsfonden udbetales først, når der foreligger en godkendt udbetalingsanmodning for det enkelte projekt. Der er indgået aftale om udbetaling af midler fra kvalitetsfonden for samtlige regionens seks kvalitetsfondsfinansierede projekter. Der vil løbende blive taget stilling til behovet for låntagning. I de ovenstående udgifter indgår dels konkrete bevillinger godkendt i perioden fra 2013 til 2020, dels rådighedsløb afsat til kommende bevillinger.

Øvrige projekter

Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 1.095,9 mio. kr. i 2021. Derudover modtager regionen finansiering fra staten til afholdelse af investeringsudgifter i 2021 for yderligere 49,2 mio. kr. Midler stammer fra Finanslovsaftalen for 2020 om styrket kapacitet i psykiatrien, samt midler fra investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærds løsninger. Regionen budgetlægger i 2021 med indtægter fra salg af ejendomme for 85 mio. kr. Samlet udgør investeringsbudgettet for øvrigt anlæg på sundhedsområdet i 2021 således 1.060 mio. kr.

For det sociale område er der i alt afsat en investeringsramme på 25 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling. Investeringsrammen på det sociale område i 2021 skal benyttes til løbende istandsættelser og forbedringer af tilbuddene. Med budgettet for 2020 blev der sat gang i arbejdet med at tilvejebringe en langsigtet plan for en gennemgribende modernisering af regionens 19 bo- og dagtilbud. Der er nu gennemført en tilstands- og investeringsanalyse, der kortlægger det renoveringsmæssige efterslæb på regionens sociale tilbud. Social og Psykiatriudvalget vil på mødet i august blive forelagt en sag om status for arbejdet med renoveringsplanen på det sociale område.

Region Hovedstaden forventer i de kommende år et væsentligt investeringsbehov, både hvad angår løbende vedligehold af bygninger og reinvesteringer i apparatur og it. Det store investeringsbehov skyldes bl.a. et vedvarende lavt anlægsniveau over de seneste år, samtidig med en modernisering af sygehusstrukturen frem mod 2025 i overensstemmelse med den vedtagne hospitalsplan sammenholdt med en ældre bygningsmasse. Størstedelen af disse investeringer er ikke dækket af kvalitetsfonden, men i forbindelse med budgettet for 2019 blev der igangsat en tiårig plan til en samlet værdi på godt 7 mia. kr. til renovering af regionens samlede bygningsmasse.

Samtidig er behovet for udskiftning af apparatur særligt stort over de kommende år, grundet en nødvendig udskiftning af den nuværende apparaturpark. Hertil kommer store behov for it-investeringer, der skal understøtte øget brug af data, telemedicin med videre. Et vedvarende lavt niveau for investeringer kan derfor bevirke, at visse projekter må udskydes. Der henvises til den følgende oversigt:

Øvrigt anlæg 2021-2024				
Mio. kr., 2021-priser	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Sundhedsområdet				
Forundersøgelse af ATES-anlæg på Hvidovre Hospital	2,0			
Grønne tage - Nyt Hospital Hvidovre	1,0			
Amager og Hvidovre Hospital	3,0	0,0	0,0	0,0
Ny Psykiatri Bispebjerg	159,6	140,2	281,2	169,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i alt	159,6	140,2	281,2	169,0
Asbestsanering af behandlingsbygning i Herlev	30,0	25,0		
Fondsfinansierede udgifter (SDCC)	67,0			
Fondsfinansierede indtægter (SDCC)	-67,0			
HOP 2025 Flytning af brystkirurgi, patologi og mammaradiologi	20,3			
HOP 2025 Flytning af plastikkirurgi	16,0	16,0		
Etablering af nyt fryserum på Herlev Hospital	4,5			
Udredning af energibesparende tiltag i behandlingsbygningen på Herlev Hospital	2,0			
Herlev og Gentofte Hospital i alt	72,8	41,0	0,0	0,0
Fondsfinansierede udgifter (BørneRiget)	72,8	166,7	202,9	121,9
Fondsfinansierede indtægter (BørneRiget)	-72,8	-166,7	-202,9	-121,9
BørneRiget (egenfinansiering)	145,8	334,0	406,4	244,1
Visionsarbejde for Fremtidens Rigshospital	5,0	5,0	5,0	5,0
Renoveringsmæssigt efterslæb – Centralkomplekset	70,0			
Nybyggeri neurologiske patienter - Glostrup	305,7	132,3	13,3	0,0
Patientvenlige afdelingsnavne - Rigshospitalet	3,0			
Fysisk samling af afdelinger for blodsygdomme på Rigshospitalet	15,0			
Rigshospitalet i alt	544,5	471,3	424,7	249,1
Styrket kapacitet i psykiatrien (anlæg)	44,5	34,9	31,8	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	44,5	34,9	31,8	0,0
Forbedret logistik og kapacitet til Apoteket	30,0	30,0		
Region Hovedstadens Apotek	30,0	30,0		
Koncept og plan for etablering af el-ladestandere	3,0			
Indendørs mobildækning på hospitalerne	3,0			
Byggeri med bæredygtighed og samfundsansvar som grundsten	0,9			
It-investeringer	66,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringsmæssigt efterslæb	110,6	110,6	110,6	110,6
Køkkener (Herlev og Hvidovre)	13,5			
Investeringsfond for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger	4,7			
Lokale investeringsrammer	89,0	69,0	69,0	69,0
Fælles projekter - sundhedsområdet	290,7	229,6	229,6	229,6
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	1145,0	947,1	967,3	647,7
Indtægter fra salg af ejendomme	-85			
Anlægsindtægter	-85,0	0,0	0,0	0,0
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet (netto)	1060,0	947,1	967,3	647,7
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0
Samlet investeringsramme	1085,0	972,1	992,3	672,7

Amager og Hvidovre Hospital

Der afsættes med budget 2021 2 mio. kr. til at gennemføre en grundig jordbunds- og grundvandsundersøgelse i Hvidovre med henblik på, om forholdene er fornuftige i forhold til at opføre et ATES-anlæg som ved Bispebjerg Hospital. Princippet i anlægget er, at man pumper det kolde grundvand op til nedkøling af hospitalet om sommeren. Det opvarmede vand fra køleprocessen pumpes herefter retur til undergrunden, hvor det opbevares og pumpes retur om vinteren, når der er brug for det til opvarmning af hospitalet. Med et anlæg vil hospitalet derfor kunne opnå store energi- og CO₂-mæssige besparelser.

Der afsættes endvidere en ramme på 1 mio. kr. til at etablere ”grønne tage” på nybyggeriets vandrette tagflader, så beplantningen optager regnvand i stedet for udledning til kloak. Beplantningen viderefører princippet fra det eksisterende hospitals arkitektur med grønne taghaver. De grønne tage etableres i forbindelse med de øvrige tagarbejder på nybyggeriet.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Som led i aftale om Hospitalsplan 2020 indgår det, at Psykiatrisk Center København og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg fremover skal ligge i sammenhæng med det nye Bispebjerg Hospital.

Byggeriet er en del af det samlede projekt for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, der gennemføres med baggrund i den udarbejdede helhedsplan for det samlede projekt.

Projektets samlede udgift skønnes at udgøre ca. 1,1 mia. kr., og der afsættes i 2021-2024 i alt 750 mio. kr. til det videre arbejde med at realisere dette projekt. Udgifterne fordeler sig med 159,6 mio. kr. i 2021, 140,2 mio. kr. i 2022, 281,2 mio. kr. i 2023 og 169 mio. kr. i 2024. Det regionalt finansierede nybyggeri, som er en del af Ny Psykiatri Bispebjerg, forventes at stå færdigt i 2022.

Herlev og Gentofte Hospital

En stor del af det 35.000 m² store tag over behandlingsbygningen i Herlev indeholder 50 år gamle asbestplader. Der er konstateret forurening fra asbestpladerne i tagområdet, og for at sikre arbejdsmiljøet for det tekniske personale, der tit færdes i området, bør de udskiftes i løbet af 2021 og 2022. Den samlede udgift er opgjort til 55 mio. kr., heraf 30 mio. kr. i 2021.

Region Hovedstaden indgik i 2015 aftale med Novo Nordisk Fonden om opførelse af et nybyggeri på Herlev-matriklen. Byggeriet skal rumme det kommende Steno Diabetes

Center Copenhagen og har en forventet investeringsramme på ca. 700 mio. kr., som finansieres af Novo Nordisk Fonden. Steno Diabetes Center Copenhagen forventes at kunne ibrugtages i 2021.

Regionsrådet behandler i efteråret 2019 Hospitalsplan 2025. Hospitalsplanen indeholder en samling af brystkirurgien på Gentofte-matriklen. Med budgettet for 2020 blev der afsat en samlet ramme på 63 mio. kr. over to år til finansiering af første etape af de nødvendige ombygninger for, at samlingen kan realiseres.

Som følge af budget 2020 afsættes der med budgettet for 2021 en samlet ramme på 20,3 mio. kr. til færdiggørelse af ombygningerne i forbindelse med flytningen af brystkirurgi, patologi og mammaradiologi til Gentofte.

Ift. den samlede økonomi forbundet med den foreslåede samling af brystkirurgien på Gentofte-matriklen udestod der efter Budget 2020 at finde finansiering til udgifterne forbundet med at flytte plastic-kirurgien fra Herlev til Gentofte. En udgift, der jf. HOP2025-sagen, er opgjort til samlet at udgøre 32 mio. kr. Der afsættes i budgettet for 2021 i alt 32 mio. kr., heraf 16 mio. kr. i 2021, til finansiering af ombygninger forbundet med flytningen af plastkirurgien fra Herlev til Gentofte.

Der afsættes for 2021 4,5 mio. kr. til etablering af et -20° fryserum på Herlev Hospital til opbevaring af bestemte biologiske prøvetyper (fx oprenset DNA). Opbevaring af prøver i fryserummet indebærer en markant energieffektivisering og en årlig driftsbesparelse på 1 mio. kr. sammenholdt med den nuværende fragmenterede opbevaring i enkeltstående fryserne. Samtidig frigøres der vital plads på arbejds- og gangarealer. Fryserummet vil være en del af regionens Frysehus-projekt, som vedrører opbevaring af prøver til forskningsbrug, herunder til fremme af Personlig Medicin.

Den øverste del af tagkonstruktionen for behandlingsbygningen i Herlev består af et ca. 30 år gammelt ”drivhus-tag”, der ikke er energieffektivt, giver problemer med arbejdsmiljø ved reparationsarbejder under taget, og som samtidigt giver en række problemer i forhold til indeklimaet.

Der afsættes med budget 2021 2 mio. kr. til udvikling og afprøvning af en ny og energirigtig konstruktion med solceller i gennemsigtigt sikkerhedsglas til erstatning af drivhus-taget, så der fortsat kan være dagslys fra taget til ambulatorierne på øverste plan i bygningen.

Rigshospitalet

Region Hovedstaden indgik i 2016 aftale med Ole Kirks Fond om medfinansiering af et nyt børnehospital i forbindelse med det eksisterende Rigshospital – Blegdamsvej. Projektet, der har fået navnet BørneRiget, har en anlægssum på 2 mia. kr. Fonden bidrager med

600 mio. kr., mens Region Hovedstaden afholder udgifter for 1,4 mia. kr. frem til forventet ibrugtagning i 2025. Der afsættes med budgettet 1.130,3 mio. kr. frem til 2024 til afholdelse af den regionalt finansierede andel.

Med budgettaftalen for 2020 blev der igangsat et arbejde med at udvikle en visionsplan for det samlede Rigshospital. Med budgettet for 2021 afsættes en årlig ramme på 5 mio. kr. så dette arbejde kan fortsætte.

I forbindelse med Budget 2019 indgik regionsrådet en særskilt aftale om over de kommende ti år at anvende 7 mia. kr. til at renovere regionens bygninger for. Som følge af Økonomiaftalen for 2021 vil det være muligt at fremrykke en planlagt og gennemgribende opdatering af de tekniske installationer i Rigshospitalets centralkompleks på Blegdamsvej. Udskiftningen har hidtil været planlagt gennemført senere i renoveringsplanen, hvorfor fremrykning vil aflaste investeringsbudgettet de kommende år.

Efter indflytningen af funktioner fra Centralkomplekset i den nye Nordfløj i efteråret 2020 kan der gennemføres en udskiftning af de tekniske installationer i Centralkomplekset i de frigjorte områder suppleret ved en større rokade af de tilbageværende sengeafsnit m.m. Der kan fremrykkes anlægsarbejder for samlet 70 mio. kr. til arbejder inden for renoveringsplanen.

På baggrund af aftalen om Hospitalsplan 2020 er der igangsat et nybyggeri til neurologiske patienter. Nybyggeriet medfører en samling af afsnit for traumatisk hjerneskadede fra Hvidovre Hospital til Rigshospitalet, Glostrup-matriklen, samt flytning af Afdelingen for rygmarvsskadede fra Hornbæk til Glostrup-matriklen, som forudsat i Hospitalsplan 2007. Byggeriet forventes færdigt i løbet af 2022. Der afsættes således i perioden 2021-2023 i alt 451,3 mio. kr., fordelt med 305,7 mio. kr. i 2021, 132,3 mio. kr. i 2022 og 13,3 mio. kr. i 2023.

Der har i de seneste år pågået en udskiftning af skiltene på en række af hospitalerne, hvor skilte med latinske navne er erstattet med skilte med danske afdelings- og kliniknavne. Skilteprojektet handler både om patientvenlige afdelingsnavne og om at forbedre vejvisningen med logisk og konsistent skiltning. På nuværende tidspunkt er den nye skiltning opsat på Bornholms Hospital og Herlev og Gentofte Hospital, samt i den nye Nordfløj på Rigshospitalet.

Med budget 2021 afsættes en ramme på 3 mio. kr. til at påbegynde en udskiftning af skiltningen på den resterende del af Rigshospitalet (herunder Glostrup-matriklen).

Med budget 2021 afsættes 15 mio. kr. til at samle blodsygdomme på Rigshospitalet, som dermed bliver Danmarks største afdeling for behandling af blodsygdomme. Alle nuværende funktioner fra Herlev flyttes med til Rigshospitalet ved en samling. Det omfatter

sengeafdeling, ambulatorier, modtagelse, klinisk forskningsenhed og laboratorium. Afdelingen planlægges placeret i Rigshospitalets Sydkompleks, hvor den eksisterende afdeling ligger, samt på 8. og 9. etage i Centralkomplekset.

Region Hovedstadens Psykiatri

Med Finansloven for 2020 er det aftalt, at der skal afsættes 600 mio. kr. årligt fra 2020 og frem til en styrket psykiatri. Heraf udmøntes 150 mio. kr. årligt i perioden 2020-2023 som anlægsmidler. Rammerne for udmøntning af finanslovsmidlerne til styrkelse af psykiatriområdet er fastlagt den 15. maj 2020 i aftale mellem regeringen og Danske Regioner.

Midlerne kan eksempelvis anvendes til at foretage investeringer i faciliteter og byggeri, herunder eksempelvis nye sengeafsnit eller udvidelse og indretning af nuværende afsnit (eksempelvis enestuer, sengeafsnit til højintensive forløb mv.) eller til modernisering af behandlingsfaciliteterne med henblik på at styrke forholdene og aktivitetsmuligheder for patienterne i den almene psykiatri og retspsykiatrien.

Aftalen om udmøntning af rammen på 600 mio. kr. årligt til en styrket psykiatri indebærer, at midlerne udmøntes til regionerne over bloktilskuddet. Der er med aftalen enighed om, at udmøntningen af finanslovsmidlerne afspejles i en øget kapacitet og i en styrket kvalitet for patienterne. I budgettet for 2021 afsættes der derfor en ramme på 44,5 mio. kr. i 2021, 34,9 mio. kr. i 2022 og 31,8 mio. kr. i 2023. Udmøntning af finanslovsmidlerne til konkrete projekter forventes at ske ved en særskilt politisk behandling i løbet af efteråret 2020.

Region Hovedstadens Apotek

Der afsættes i alt 60 mio. kr. i 2021 og 2022 til en gennemgribende modernisering af regionens apotek med nye og udvidede logistikfaciliteter, konsolidering af lagerfaciliteter og bedre vareflow, bedre pladsforhold for personalet, forbedret brandsikkerhed, arbejdsmiljø og imødekommelse af myndighedskrav til lægemiddelhåndtering.

Med budget 2021 afsættes en ramme på 3 mio. kr. til at udbygge antallet af ladestandere til elbiler på regionens parkeringspladser.

Mobile enheder er i dag et integreret og udbredt arbejdsværktøj i hverdagen og i de danske hjem. Ved etablering af supplerende indendørsnetværk opnås en god og stabil indendørs mobildækning til glæde for såvel regionens medarbejdere som for patienter og pårørende. Regionsrådet fremrykkede i foråret 2020 investeringer for 10 mio. kr. til etablering

af indendørs mobildækning. Med budget 2021 afsættes yderligere 3 mio. kr. til at fortsætte udbygningen af indendørs mobildækning på Sankt Hans, Herlev, nybyggeriet på Hvidovre, i SDCC, den regionale sterilcentral i Herlev, samt i Nordfløj 2 på Blegdamsvej.

Byggeriet i Danmark har et omfattende miljø- og klimaaftryk gennem både et stort energiforbrug, materialeforbrug og affaldsproduktion. Region Hovedstaden har qua sin størrelse som bygherre en unik mulighed for at bidrage til en mere bæredygtig udvikling på byggeriområdet, både inden for grøn omstilling og på det sociale område. Derfor indeholder ”Region Hovedstadens Handlingsplan for FN’s verdensmål” indsatsen ”Byggeri med bæredygtighed og samfundsansvar som grundsten”.

Med budget 2021 afsættes 0,9 mio. kr. til at udarbejde et sammenhængende strategisk grundlag for, hvordan bæredygtighed integreres i regionens bygge-, renoverings- og nedrivningsaktiviteter og derigennem bidrage til en reduktion af miljø- og klimaaftrykket.

It-investeringer

Der afsættes 66 mio. kr. i 2021 til gennemførelse af tværoffentlige og øvrige sundheds-it-projekter, heraf afsættes de 16 mio. kr. til at påbegynde en flerårig proces med at udskifte regionens nuværende it-system indenfor det billeddiagnostiske område.

Billeddiagnostik spiller en helt central rolle i mange sygdomsforløb, både ift. udredning og behandling, og er dermed også en central funktion for de øvrige kliniske områder. Der er hele tiden øgede krav til billeddiagnostikken: der skal tages flere billeder, laves flere undersøgelser og det skal gøres hurtigere. Det er derfor et område, der oplever et betydeligt pres.

Region Hovedstadens nuværende RIS/PACS er AGFA’s Impax. Impax er et af de største og mest kritiske it-systemer i regionen, der bruges bredt af fagområderne. Der har i perioden 2009 og frem været konstante udfordringer med anvendelsen, hastigheden og stabiliteten af systemet. Impax er nu på vej mod ”end-of-life,” hvilket betyder, at produktet ikke længere aktivt udvikles. Det supporteres fremadrettet i en årrække, men der vil komme et sluttidspunkt for supporten og dermed driftskontrakten for systemet. Region Hovedstaden er dermed i den situation, at regionen skal have ny it-understøttelse til det billeddiagnostiske område.

Udbud, anskaffelse og implementering af et nyt RIS/PACS-system forventes at tage minimum 4-5 år. Det er derfor nødvendigt at starte arbejdet nu, for ikke at stå i en uholdbar situation med det nuværende allerede problematiske system.

Der afsættes derfor i 2021 en ramme på 16 mio. kr., der skal gå til at finansiere udarbejdelsen af bl.a. kravspecifikation og udbudsmateriale for et nyt RIS/PACS samt opstart af

udbudsproces. Overgangen til et nyt system forventes at koste ca. 340 mio. kr. og med en varians på 273-513 mio. kr. alene i etableringsudgifter.

Der er på nuværende tidspunkt stor usikkerhed forbundet med økonomien i et nyt RIS/PACS. Økonomien skal derfor kvalificeres yderligere i forbindelse med kravspecifikationen og udbudsprocessen. Endvidere vil finansieringsmulighederne blive afdækket nærmere, herunder muligheden for at finansiere dele af et nyt RIS/PACS ved eksempelvis leasing.

For de resterende 50 mio. kr. gælder at størstedelen vil blive afsat til at afholde udgifter i regi af det fællesregionale samarbejde i RSI. Herunder blandt andet til en løsning til administration af praksis-området samt it-understøttelse af Klinisk Immunologi. Derudover vil der være gennemførelse af ny it til mammografiscreeningsprogrammet samt mindre konsoliderings- og sundheds-it-projekter.

Renoveringsmæssigt efterslæb

I forbindelse med Budget 2019 indgik regionsrådet en særskilt aftale om over de kommende ti år at anvende 7 mia. kr. til at renovere regionens bygninger for. Renoveringen finansieres bl.a. ved effektiviseringer, ESCO-projekter, energibesparelser, driftsrammen og regionens centrale investeringsbudget.

Fra 2021 og frem afsættes der årligt en ramme på 110,6 mio. kr. på investeringsbudgettet til renovering af de eksisterende hospitaler.

Renovering af hospitalskøkkener

Med budget 2020 blev der igangsat en toårig renovering af centralkøkkenerne i Herlev og Hvidovre inden for en samlet ramme på 60 mio. kr. Renoveringen, der udover at medføre et kvalitetsmæssigt løft bl.a. som følge af en omlægning til nyt kostprincip, vil fremtidssikre køkkenerne til, når nybyggerierne på de to matrikler tages i brug. Renoveringsarbejderne finansieres dels af midler fra renoveringsplanen, dels af hospitalerne selv, samt af centralt afsatte midler. Der afsættes 13,5 mio. kr. i 2021 til færdiggørelse af projekterne.

Investeringsfond for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger

Der blev i efteråret 2018 oprettet en ny investeringsfond, der skal bidrage til, at nye teknologier afprøves, og velafprøvede digitale velfærdsløsninger udbredes hurtigere i kommuner og regioner til gavn for borgerne. I 2021 udmøntes 30 mio. kr. til regionerne til i alt 6 regionale projekter med kunstig intelligens. Halvdelen af midlerne finansieres af regionerne jf. aktstykket fra 2020 vedr. 2021, mens staten finansierer den anden halvdel. Da de

regionale anlægsmidler opgøres brutto, vil der samtidig ske en opjustering af anlægsloftet på 15 mio. kr. svarende til den statslige finansiering. Midlerne fordeles via bloktilskuddet, hvorfor Region Hovedstadens andel af 2021-midlerne udgør 4,7 mio. kr. til investeringer i kunstig intelligens.

Lokale investeringsrammer - virksomhederne

I budgettet for sundhedsområdet er indeholdt en investeringsramme til mindre projekter. Rammerne er udskilt af virksomhedernes nettodriftsbevilling. De lokale investeringsrammer på sundhedsområdet udgør årligt samlet 69 mio. kr. I 2021 løftes de lokale investeringsramme etårligt med yderligere 20 mio. kr. til finansiering af nødvendige ombygninger på bl.a. hospitalernes operationsgange, således at modtagelsen af varer fra de regionale sterilcentraler optimeres.

Medicoteknisk apparatur og øvrige forhold

Det lægges til grund, at der ud over ovennævnte investeringer efter regionsrådets beslutning kan anskaffes større medicoteknisk apparatur inden for en årlig ramme på 185 mio. kr. Anskaffelserne forudsættes leasingfinansieret efter vilkårene i regionens rammeaftale herom.

Den årlige pulje til medicoteknisk apparatur har siden 2015, på baggrund af beslutning i regionsrådet, været opdelt i fire delpuljer, henholdsvis en strategisk pulje (35 pct.), en genanskaffelsespulje (45 pct.), en standardiseringspulje (15 pct.) og en mindre pulje til akut nedbrud (5 pct.). Regionsrådet besluttede desuden, hvilke kriterier puljerne hver især skal fordeles efter. Fordelingen af midlerne kan herefter ske administrativt.

Udover den årlige ramme på 185 mio. kr. blev der med budgettet for 2020 afsat en ramme på yderligere 150 mio. kr. over to år til ekstraordinære leasinganskaffelser af medicoteknisk apparatur. De ekstraordinære midler, der var fordelt ligeligt mellem 2020 og 2021, skulle anvendes til at gennemføre én større og samlet udskiftning for hele regionen af henholdsvis PET/CT-skannere, MR-skannere og mammografiudstyr.

Derudover fastsættes indtil videre en årlig ramme på 70 mio. kr. til hospitalernes og apotekets anskaffelser af apparatur ved leasingfinansiering, idet de afledte driftsudgifter til leasingafgift forudsættes, afholdt inden for de givne rammer for driftsbudgettet. Anskaffelserne kræver ikke politisk forelæggelse, bortset fra enkeltanskaffelser af apparatur som overstiger 10 mio. kr.

6. Indtægter og finansielle poster

Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Indtægter til sundhed					
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Finansiering, sundhed					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.241,7	-6.318,5	-6.318,5	-6.318,5	-6.318,5
Nærhedsfinansiering	-481,0	-486,7	-486,7	-486,7	-486,7
Bloktilskud fra staten	-31.643,4	-32.655,8	-32.496,9	-32.496,9	-32.496,9
I alt	-38.366,1	-39.461,0	-39.302,1	-39.302,1	-39.302,1

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 39.461 mio. kr.

Budgettet er baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Der er budgetteret med Region Hovedstadens andel af nærhedsfinansieringen. Der er budgetteret under forudsætning af, at regionen opnår fuld udnyttelse af andelen af den statslige pulje.

Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

Indtægter til regional udvikling					
Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Finansiering, regional udvikling					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-203,3	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3
Bloktilskud fra staten	-624,7	-624,5	-624,2	-613,6	-613,6
I alt	-828,0	-834,8	-834,5	-824,0	-824,0

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger af de generelle tilskud til regionerne i 2021.

Indtægter til social- og specialundervisningsområdet

Finansieringen på social- og specialundervisningsområdet baseres på, at området skal være fuldt takstfinansieret. Der er budgetteret med indtægter fra kommunerne på i alt 968 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.16.

Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2019 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2020 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2021.

Den langfristede gæld forventes at udgøre godt 3.274 mio. kr. primo 2021 og 3.032 mio. kr. ultimo 2021 ekskl. gæld til kvalitetsfundsprojekterne.

Gælden vedrørende kvalitetsfondsmidlerne forventes at udgøre godt 1.071 mio. kr. primo 2021 og 1.938 mio. kr. ultimo 2021.

Der er i økonomiaftalen 2021 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Det er forudsat, at regionen får en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

I overslagsårene er der indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

På baggrund af økonomiaftalens likviditetsforudsætninger sammenholdt med de mere specifikke finansielle forudsætninger kan der for regionen beregnes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2021 på årsbasis på 3,1 mia. kr. og 0,6 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige et samlet beløb på 3,7 mia. kr., som forventes.

Nedenfor er de enkelte budgetposter nærmere beskrevet.

Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

Renter

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser					
Renter af likvide aktiver	-5,0	-7,8	-6,8	-10,5	-10,5
Renter af kortfristede tilgodehavender	-6,0	-6,1	-6,2	-6,3	-6,4
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-0,7	-0,7	-0,7	-1,3	-1,2
Renteindtægter	-11,7	-14,6	-13,7	-18,1	-18,1
Renter af kortfristet gæld	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
Renter af langfristet gæld	9,2	5,0	4,0	4,7	6,4
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	0,1	2,0	5,4	10,8	10,8
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteudgifter	17,3	15,0	17,4	23,5	25,2
Renter m.v. i alt	5,6	0,4	3,7	5,4	7,1

Nettorenteudgiften i 2021 forventes at blive 0,4 mio. kr. Nettorenteudgifterne skønnes at udgøre 3,7 mio. kr. i 2022 og stiger til 7,1 mio. kr. i 2024.

Renteindtægterne er budgetteret til 14,6 mio. kr. i 2021. Renteindtægter af likvide aktiver er budgetteret til 7,8 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig forrentningsprocent på ca. 0,25 pct. Der anvendes samme forrentningsprocent for likvide aktiver og den langfristet gæld.

Den gennemsnitlige likvide beholdning er budgetteret til 3,1 mia. kr.

Renter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 6,1 mio. kr. svarende til regnskabet for 2019. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender på 0,7 mio. kr. i 2021 vedrører deponerede midler for lejemaal.

Renteindtægterne af langfristede tilgodehavender fordeler sig således:

Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser					
Rentehenlæggelse vedr. kvalitetsfond	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renter vedr. lejemaal m.v.	-0,7	-0,7	-0,7	-1,3	-1,2
I alt	-0,7	-0,7	-0,7	-1,3	-1,2

Renteudgiften for kortfristet gæld er budgetteret til 8 mio. kr., som dækker over renter til patienterstatninger på 6,5 mio. kr. samt øvrige renteudgifter på 1,5 mio. kr. især vedrørende oparbejdningsrenter vedr. finansiel leasing

Renteudgiften for langfristet gæld i 2021 forventes at udgøre 7 mio. kr. Der er kalkuleret med en rente på 0,25 pct. p.a. på de variabelt forrentede lån i 2021. Der skønnes en langfristet gæld på 4,970 mia. kr. ved udgangen af 2020 inkl. lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne på 1,938 mia. kr.

Finansforskydninger

Forbrug af likvide aktiver

Primo 2021 forudsættes en kassebeholdning på 570,6 mio. kr. svarende til den budgetterede ultimo likviditet i 2. økonomirapport 2020.

Korrigeres der for forventede genbevillinger fra 2020 til 2021 vedr. investerings- og driftsbudgettet og andre bevillingsændringer i godkendte regionsrådssager ændres primo kassebeholdningen 2021 til 1.471 mio. kr.

Den budgetterede kassebeholdning ultimo 2021 udgør efter korrektion for genbevillinger 1.226,3 mio. kr.

Budgettet indebærer i øvrigt følgende bevægelser, der samlet svarer til et likviditetstræk på 244,7 mio. kr.:

Forskydning				
	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser				
Likviditetstræk, investeringssager	85,0	197,9	177,7	497,3
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidl. bonuspulje	-17,7	-17,7	-17,7	-17,7
Finansiering af Letbanen	-19,1	-73,8	-147,4	-149,5
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	-0,4	-3,7	-5,4	-7,1
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	24,7	24,7	24,7	24,7
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftale	-48,5	-48,5	-48,5	-48,5
Forudsat likviditetsfinansiering af anlæg inkl. kvalitetsfondsoptimering	-130,0	-130,0	-130,0	-130,0
Socialområdet. likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	4,8	5,0	5,0	5,0
Regional udvikling, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	0,0	0,0	0,0	0,0
Frigivelse af deponering (lejemål)	75,4	17,1	17,1	17,1
Nettoafdrag, langfristet gæld	-223,0	-66,7	87,8	-414,9
Andet	4,1	4,1	4,1	4,1
I alt	-244,7	-91,6	-32,6	-219,5

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor, hvor likviditetstrækket på 244,7 mio. kr. i 2021 er kategoriseret. Posterne vedrørende lån, afdrag og deponering udløser et likviditetsforbrug på i alt 166,7 mio. kr. Posterne vedrørende anlægsområdet viser en forbedring på 85 mio. kr. vedrørende forventet grundsalg, mens posterne vedrørende bloktilskudsforudsætningerne udviser et kassetræk på 163,0 mio. kr.

Forskydning				
	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser				
Anlægs- og investeringssager	85,0	197,9	177,7	497,3
Ændring i forhold til bloktilskudsforudsætningen	-163,0	-166,2	-167,8	-169,5
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-166,7	-123,4	-42,5	-547,3
I alt	-244,7	-91,6	-32,6	-219,5

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler fra 2020 til 2021 og fra 2021 til 2022.

Finansforskydninger vedrørende tilgodehavender

Forskydningerne kan specificeres som følger:

Finansforskydninger

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser					
Kortfristede tilgodehavender og gæld	0,0	19,1	73,8	147,4	149,5
Kortfristede tilgodehavender ¹	-1.559,6	-1.213,0	-3.942,8	-1.240,5	-262,7
Langfristede tilgodehavender	-54,5	-75,4	-17,1	-17,1	-17,1
Deponerede midler ²	416,6	158,9	0,0	0,0	0,0
Finansforskydninger i alt	-1.197,5	-1.110,4	-3.886,1	-1.110,2	-130,3

1) Mellemregning kvalitetsfonden

2) Kvalitetsfonden inkl. renter

Kortfristede tilgodehavender (mellemregning af kvalitetsfondsudgifter) viser en teknisk indtægt, som modsvares af udgifterne til kvalitetsfondsprojekter i investeringsplanen.

Ændringer i de langfristede tilgodehavender vedrører frigivelse af deponerede beløb. I 2021 frigives 75,4 mio. kr., som vedrører frigivelse af deponerede midler for lejemaal og andre langfristede tilgodehavender.

De hensatte midler til kvalitetsfondsprojekterne anvendes i takt med ministeriets godkendelse af de enkelte projekter.

I alt skønnes de deponerede midler at udgøre 1.268 mio. kr. primo 2021. Beløbet fordeler sig med 409 mio. kr. vedrørende deponering for lejemaal og andre langfristede tilgodehavender samt 859 mio. kr. vedrørende kvalitetsfondsprojekter.

Nedenfor er vist et skøn over udviklingen i hensættelsen vedrørende kvalitetsfondsprojekterne baseret på skøn over fremdriften i projekterne:

Deponerede midler vedr. kvalitetsfondsprojekter

	Forventet 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser					
Primo året	703,5	859,5	1.020,6	-199,7	-199,7
Årlig hensættelse i budgetåret	416,6	158,9	0,0	0,0	0,0
Forbrug til projekter i alt	-1.559,6	-1.213,0	-3.942,8	-1.240,5	-262,7
Udbetaling fra staten, kvalitetsfondsprojekter	1.048,5	348,2	2.503,0	1.240,5	262,7
Skøn over salgsindtægter, som deponeres	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lånoptagelse	250,5	867,0	219,5	0,0	0,0
Energilån	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rentetilskrivning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ultimo året	859,5	1.020,6	-199,7	-199,7	-199,7

Kortfristede tilgodehavender og gæld

I 2021 og overslagsårene 2022 til 2024 budgetteres ikke med betalingsforskydninger mellem årene. Det bygger på en forudsætning om uændrede betalingstidspunkter for afregning af lønudgifter, A-skattebetalinger og øvrige driftsudgifter samt afregning af praksisudgifter m.v. Dog indgår en kortfristet gæld svarende til lånoptagelsen til lokalbanerne.

Afdrag på lån og lånoptagelse

Der budgetteres med følgende bevægelser vedr. den ”almindelige” langfristede gæld:

Afdrag på lån og lånoptagelse

	B 2020	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Mio. kr., løbende priser					
Langfristet gæld, primo året ¹	-3.545,5	-3.288,0	-3.065,0	-2.998,3	-3.086,1
Afdrag på lån					
Afdrag på lån	453,7	456,6	344,8	263,9	768,7
Lånoptagelse					
Delvis lånoptagelse	-204,3	-204,3	-204,3	-204,3	-204,3
Lånoptagelse lokalbaner	0,0	-19,1	-73,8	-147,4	-149,5
Lånoptagelse energipulje	-10,2	-10,2	0,0	0,0	0,0
Afdrag på lån og lånoptagelse i alt	239,2	223,0	66,7	-87,8	414,9

1) Faktiske tal, primo 2020

Den langfristede gæld forventes at udgøre 3.288 mio. kr. primo 2021 og 3.065 mio. kr. ultimo 2021.

Der er i økonomiaftalen 2020 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Social- og Indenrigsministeriet. Det er forudsat, at regionen får en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

I overslagsårene er der indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering af investeringstakten fra den statslige kvalitetsfond på 59,78 pct. og en egenfinansiering på 40,22 pct.

Egenfinansieringen er opdelt i en finansiering på 27,72 pct., som finansieres via de hensatte midler til kvalitetsfondsprojekter, som er afsat på en deponeringskonto. De resterende 12,5 pct. kan lånefinansieres, hvis der er behov herfor. Da ministeriet er af den opfattelse, at regionerne skal anvende de opsparede midler, før der udbetales likviditetstilskud fra staten, er der forudsat følgende lånoptagelser i årene 2020-2022.

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Mio. kr., løbende priser	Regnskab		B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
	2019	Forventet 2020				
Det nye Rigshospital	263,1					
Herlev Hospital ¹	365,3					
Hvidovre Hospital	128,5	106,5				
Sct. Hans		18,8	81,9			
Nordsjællands Hospital		125,2	565,6			
Bispebjerg Hospital	63,1		219,5	219,5		
Lånoptagelser	820,0	250,5	867,0	219,5	0,0	0,0
Langfristet gæld - ultimo året	820,0	1.070,5	1.937,5	2.157,0	2.157,0	2.157,0

Finansiell leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at visse udgifter i 2020 - 2024 til sterilcentralerne, nødstrømsanlæg på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt på Herlev-Gentofte Hospital, ESCO projekt på Hvidovre Hospital, automatiseret laboratorieudstyr samt varmegenvindingsanlæg på Herlev-Gentofte Hospital, strålekanoner, Trykkammer til Rigshospitalet, uddannelsescenter Bispebjerg, renovering af køkkenerne på Herlev og Gentofte, biler, medicoteknisk apparaturpulje samt apparaturanskaffelser på hospitalerne leasingfinansieres.

Nedenfor er vist konsekvenserne for driftsbudgettet samt de afledte finansielle konsekvenser. Der skal ved leasing betales forrentning af det leasede beløb til leasingselskabet.

For apparaturanskaffelser forudsættes det, at der som hovedregel færdigindkøbes i samme år, som budgettet er givet. I praksis viser det sig, at det ikke i alle tilfælde er muligt at færdiggøre flere af de meget store anskaffelser inden for ét år. Det betyder, at tidspunktet for levering og opstart af tilbagebetaling forskubber sig.

Forventede anskaffelser i 2020, samt Budget 2021-2024, der er forudsat leasingfinansieret

Mio. kr., løbende priser	Forventet B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
	2020			
Rigshospitalet Sterilcentral*	51,1	5,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Sterilcentral*	50,0	14,1	0,0	0,0
Bispebjerg Frederiksberg Hospital - Nødstrømsanlæg*	5,0	0,0	0,0	0,0
Amager og Hvidovre Hospital - ESCO*	11,8	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Automatiseret laboratorieudstyr *	9,6	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Nødstrøm*	5,6	0,0	0,0	0,0
Strålekanoner*	15,0	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Varmegenvindingsanlæg*	1,5	0,0	0,0	0,0
Apparaturanskaffelser - Rigshospitalet*	66,6	0,0	0,0	0,0
Uddannelsescenter Bispebjerg	2,0	40,0	43,0	0,0
Trykkammer Rigshospitalet	0,2	16,8	18,1	0,0
Audiometribokse Rigshospitalet	3,0	0,0	0,0	0,0
Renovering af køkkenerne Herlev og Gentofte	18,5	7,6	0,0	0,0
Køretøjer*	17,7	0,0	0,0	0,0
Medicoteknisk apparaturpulje, årlig ramme	230,0	260,0	185,0	185,0
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	47,7	47,7	47,7	47,7
Medicoteknisk apparaturpulje tidligere år (udmøntet men ikke færdiganskaffet)	94,9	40,1	0,0	0,0
Hospitaler og apoteket - lokale apparaturanskaffelser tidligere år (udmøntet men ikke færdiganskaffet)	20,2	0,0	0,0	0,0
I alt	650,5	431,3	293,8	232,7

Forventet leasingydelse 2020-2024 (driftsførte udgifter)

Mio. kr., løbende priser	Forventet B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024	
	2020				
Rigshospitalet Sterilcentral	23,5	24,0	24,1	24,3	24,4
Herlev og Gentofte Hospital Sterilcentral	0,0	20,9	21,0	21,1	21,3
Bispebjerg Frederiksberg Hospital - Nødstrømsanlæg	5,8	5,8	5,8	5,9	5,9
Amager og Hvidovre Hospital - ESCO	8,2	14,4	14,4	14,5	14,6
Herlev og Gentofte Hospital Automatiseret laboratorieudstyr	4,4	4,4	4,4	4,5	4,5
Herlev og Gentofte Hospital Nødstrøm	4,1	4,1	4,1	4,1	4,2
Strålekanoner	10,7	4,3	4,3	4,3	4,4
Herlev og Gentofte Hospital Varmegenvindingsanlæg	10,4	10,4	10,5	10,5	10,6
Apparaturanskaffelser - Rigshospitalet	15,2	15,2	15,3	15,4	15,4
Uddannelsescenter Bispebjerg	0,0	0,0	1,7	1,7	1,8
Trykkammer Rigshospitalet	0,0	0,0	3,5	3,5	3,5
Audiometribokse Rigshospitalet	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Renovering af køkkenerne Herlev og Gentofte	0,0	4,4	4,4	4,4	4,4
Køretøjer	6,1	5,7	3,8	3,5	3,3
Medicoteknisk apparaturpulje*	58,3	107,7	162,5	200,6	238,9
Hospitaler og apoteket (lokale apparatur-anskaffelser udmøntet på hospitaler og Apotek)*	7,4	15,5	25,1	34,8	44,6
Førtidsindfrielse i 2020	118,6	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	272,9	237,2	305,3	353,5	402,1

For en række af anskaffelserne gælder, at der i forbindelse med sagsfremstillingen for regionsrådet er redegjort for, at leasingydelse finansieres af den opnåede besparelse ved anskaffelsen. Ligeledes afholdes leasingydelserne til biler og hospitalernes lokale apparaturanskaffelser af eksisterende driftsbudgetmidler.

Mio. kr.	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nettoforøgelse i året	118,7	121,7	268,6	58,6	-111,6	-160,9
Akkumuleret leasingforpligtelse ultimo året	976,2	1.098,0	1.366,5	1.425,1	1.313,5	1.152,5

For de leasingfinansierede anskaffelser betales den påløbende rente (oparbejdningsrente) af det centrale rentebudget, indtil anskaffelsen afsluttes. Når tilbagebetalingen påbegyndes, indarbejdes de renter, der herefter påløber, i leasingydelsen.

Renteberegningen er baseret på den aktuelle rente samt KommuneLeasings forventninger til den fremtidige udvikling. Hertil lægges administrationsbidrag på 0,15 pct.-point.

Aktuelt er renten i 2020 på 0, og der forventes at renten vil være 0,1 pct. i 2021 og vil være på 0,25 pct.- point i 2022 og 0,5 pct. i 2023-2024.

7. Bevillingsregler

Økonomistyring i Region Hovedstaden

Regionens bevillingsregler er de økonomiske spilleregler i regionen og fastlægger blandt andet budgetansvar og kompetencer. Bevillingsreglerne udgør rammerne for økonomistyringen i form af de styringsprocesser, som regionen har iværksat i organisationen med henblik på at anvende ressourcerne og tilrettelægge aktiviteterne, så regionens målsætninger opfyldes bedst muligt.

Med budgettet for 2020 blev der samtidigt besluttet en ny model for styringen af regionens hospitaler, som afløser for takststyringen af hospitaler. Vi kalder det værdibaseret sundhed.

Model for værdibaseret sundhed

Regionsrådet ønsker et mere menneskeligt sundhedsvæsen, hvor patienten får den behandling, som giver ham eller hende mest mulig værdi.

Modellens pejlemærker er det fundament, som medarbejderne selv skal bygge videre på for at skabe et værdibaseret sundhedsvæsen. Det skal ske ved et fokus på:

- Den patientoplevede kvalitet og effekt
- Den faglige kvalitet
- God ressourceudnyttelse.

Modellen baserer sig endvidere på rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne samt tillid og klare forventninger til ledelserne og medarbejderne.

Rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne

Afregningen til hospitalerne efter aktivitet er afskaffet fra 2019. I stedet har vi indført rammestyring, som fortsætter de kommende år. Det betyder, at hvert hospital får tildelt et budget og er forpligtet til, inden for disse økonomiske rammer, at behandle de patienter, der har behov. Det skal ske inden for de tidsfrister, der er fastsat i patientrettighederne, og følge de politisk besluttede nationale og regionale mål.

Som følge af, at takststyringen er afskaffet, har hospitalerne mulighed for at omlægge behandlingen uden økonomisk konsekvens, hvis de nye arbejdsgange medfører en lavere DRG-værdi.

Hospitaler, der omlægger patientbehandlingen og frigør ressourcer, kan som udgangspunkt selv disponere over, hvordan de bruger ressourcerne. De skal løbende tilpasse og prioritere ressourcerne, så de bliver brugt dér, hvor behovet er størst.

Regionsrådet forventer, at ledelserne på alle niveauer sikrer, at der er incitamenter til at omlægge og forbedre behandlingen. Fx skal vi reducere overflødige ambulante besøg, så patienterne kun får de besøg, som giver værdi for dem, ligesom vi skal skabe bedre sammenhæng i behandlingen. Incitamenterne fastlægges lokalt og kan både være økonomiske og ikke-økonomiske.

Regionsrådet forventer desuden, at de ressourcer, som hospitalerne frigør, som hovedregel bruges til at sikre en tilstrækkelig kapacitet til at overholde patienternes ret til hurtig udredning og behandling.

Nationale og regionale mål

Modellen for værdibaseret sundhed lægger op til mindre politisk brug af driftsmålstyring. Der kan dog fortsat være en række mål, der bliver fulgt politisk i de enkelte udvalg – fx de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Det er vigtigt, at vi fortsat har en datadrevet ledelse af sundhedsvæsenet, og driftsmålstyring kan fortsat være et vigtigt ledelsesredskab.

Derudover ønsker regionsrådet at fastsætte få regionale mål. De bliver fastsat én gang om året og omfatter ikke nødvendigvis nye mål, men er konkrete, prioriterede områder med behov for ekstra fokus.

Regionsrådet har uddelegeret en række overordnede kompetencer i ”Kompetencefordelingsplan for Region Hovedstaden”, som blev godkendt på møde den 12. marts 2019. Relevante punkter fra kompetencefordelingsplanen kan genfindes i disse bevillingsregler med yderligere specifikationer.

Den økonomiske styring bygger på en udstrakt grad af delegering af kompetence og ansvar til hospitaler, virksomheder og centre.

Regionsrådet og forretningsudvalget fastsætter de generelle mål og foretager de overordnede prioriteringer, hvorefter det er hospitalernes, virksomhedernes og centrenes ansvar at tilrettelægge aktiviteterne, så de fastsatte mål realiseres inden for rammen.

Region Hovedstaden arbejder med datadrevet ledelse på alle niveauer i organisationen som led i den løbende opfølgning.

Budgetloven og ændringen af loven om regionernes finansiering (indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne), som Folketinget vedtog i juni 2012, har skærpet behovet for den løbende økonomistyring og -opfølgning på såvel sundhedsområdet som området for regional udvikling.

Det følger af budgetloven og loven om ændring af regionernes finansiering, at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft (aftalt i de årlige økonomiaftaler) fx med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Rammerne må altså ikke overskrides, og samtidig skal det sikres, at de forudsatte aktiviteter gennemføres.

Derfor fortsættes den aktive indsats for at undgå merforbrug og indsatsen med, at der tilstrækkeligt tidligt sker en synliggørelse af eventuelle mindreforbrug med henblik på, at der politisk kan tages stilling til relevant, alternativ anvendelse.

For at muliggøre den aktive indsats er det nødvendigt, at der på driftsområdet fra årets begyndelse på de enkelte hospitaler og virksomheder foreligger retvisende, periodiserede budgetter, og at der foretages jævnlig opgørelse af forbrug og prognostisering af det forventede regnskabsresultat.

Økonomistyringen skal muliggøre, at der ved tendens til overskridelse af budgetterne kan iværksættes modgående foranstaltninger. Omvendt skal der ved tendens til mindreforbrug tilvejebringes et beslutningsgrundlag til eventuelt at iværksætte andre aktiviteter.

Formkrav

Social- og Indenrigsministeriet har fastsat en række bestemmelser om, hvordan de regionale budgetter skal opstilles, hvilke poster de skal omfatte m.v.

Regionernes økonomi er opdelt i tre aktivitetsområder: Sundhedsområdet, institutionsdrift på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde, jf. § 1 i lov om regionernes finansiering.

Regionerne finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne. De tre områder finansieres særskilt og skal være i balance hver for sig.

Sundhedsområdet skal være i balance efter udgiftsbaserede principper, mens indtægterne på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde skal være større end eller lig med omkostningerne opgjort efter omkostningsbaserede principper. Vedrørende regional udvikling skal der tillige sikres balance efter udgiftsbaserede principper.

Opdelingen af regionernes økonomi i tre aktivitetsområder indebærer, at der ved brug af fordelingsnøgler på baggrund af budgetfordeling skal foretages en opdeling af regionernes administrative fællesomkostninger og finansielle omkostninger, og at de skal fordeles på de tre aktivitetsområder.

Regionernes løbende indtægter er som udgangspunkt reserveret til et af de tre aktivitetsområder. Det gælder både for tilskuddene fra staten og bidragene fra kommunerne.

Såfremt der undervejs i budgetbehandlingen fremkommer et eller flere ændringsforslag, der ændrer forudsætningen for balancen i det oprindelige budget, skal der i forbindelse med de enkelte forslag tilvejebringes balance i det reviderede budget inden for det aktivitetsområde, ændringsforslagene vedrører.

Balancekravet indebærer, at et ændringsforslag, der medfører øgede omkostninger, skal modsvares af merindtægter eller mindre omkostninger inden for samme område, såfremt det forventede årsresultat er budgetteret til nul.

Nedenfor gennemgås de centrale elementer i den overordnede økonomiske styring med hovedvægten på bevillingstekniske aspekter. Det drejer sig om emner som lovkrav til budgettets udformning, procedure og budgetbehandling, budgetansvar og bevillingskontrol, forretningsudvalgets bevillingskompetence, regionens tillægsbevillingsregler m.v.

Overordnede lovbestemmelser om procedure og tidsfrister

Regionsloven og bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v. indeholder en række bestemmelser og procedurer og tidsfrister i forbindelse med budgetters udarbejdelse og vedtagelse.

Der skal senest den 15. august udarbejdes forslag til budget for det kommende regnskabsår og budgetoverslag for en flerårig periode (tre år).

Forslag til årsbudget og flerårige budgetoverslag skal undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst tre ugers mellemrum. Første behandling foretages senest den 24. august.

Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen skal senest den 1. september drøfte det forslag til kommunernes årlige udviklingsbidrag, som er indeholdt i forslaget til årsbudget.

Kommunalbestyrelserne i regionen skal senest den 10. september skriftligt meddele regionsrådet deres stillingtagen til forslaget til udviklingsbidrag.

Regionsrådet skal ved andenbehandling, som foretages senest den 1. oktober, vedtage forslaget til årsbudget og flerårige budgetoverslag.

Regionerne har en lovbestemt leverandørpligt i forhold til kommunerne for en række sociale tilbud og visse specialundervisningstilbud. Regionsrådet skal senest den 15. oktober indgå en årlig rammeaftale med kommunerne beliggende i regionen om bl.a. det samlede antal pladser og tilbud, som regionsrådet stiller til rådighed for kommunerne i regionen.

Efter budgettets endelige vedtagelse indsendes det til Social- og Indenrigsministeriet. Kommunerne orienteres om udviklingsbidrag for det kommende regnskabsår.

Budgetansvar og bevillingskontrol

Ved en *bevilling* forstås en bemyndigelse fra regionsrådet til at afholde omkostninger til et nærmere angivet formål eller oppebære indtægter af en nærmere angiven art inden for de fastsatte økonomiske rammer og i overensstemmelse med de generelle og specielle vilkår, hvorunder bevillingen er givet.

I regionslovens § 21, stk. 4, jf. § 40, stk. 2, 1. punktum, i den kommunale styrelseslov, fastslås det, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Lovbestemmelsen betyder, at det som hovedregel ikke er tilladt for regionsrådet at delegere bevillingsmyndigheden.

Den bevillingsmæssige hjemmel skal foreligge, inden en disposition iværksættes. Foranstaltninger, der vil medføre indtægter eller omkostninger, som ikke er bevilget i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet eller ved tillægsbevilling, må således ikke iværksættes, før regionsrådet har meddelt den fornødne bevilling.

Foranstaltninger, der er påbudt ved lov eller anden bindende retsforordning, kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling, men bevilling må da indhentes snarest muligt.

Udgifter, der afholdes under bevillingsområderne sygehusbehandling uden for regionen og praksisområdet, kan i et vist omfang betragtes som kalkulatoriske, når der tages hensyn til de love og regler, der gælder på de to områder.

Forretningsudvalget fører tilsyn med, at de bevillinger og rådighedsbeløb, der er opført på det vedtagne årsbudget, samt de beløb, der er bevilget ved særlig beslutning, ikke overskrides uden regionsrådets samtykke.

For at sikre overblik over regionens finansielle og bevillingsmæssige situation udarbejdes der blandt andet i løbet af året økonomirapporter om regionens økonomiske ressourceanvendelse og opfyldelse af aktivitetsmål. Økonomirapporterne forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

Omkostningsbevillinger

Regionerne budgetterer på alle tre hovedområder med omkostningsbaserede bevillinger.

I forhold til økonomiaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner er udgangspunktet fortsat baseret på udgiftsprincipper. Dette indebærer, at regionerne fortsat også skal kunne opgøre udgiftsbudgetterne, og dette vil blive sikret ved en selvstændig budgettering og styring af likviditetsforbruget i de enkelte år.

De omkostningselementer, som indgår i bevillingerne (ud over udgifter til løn, varekøb og tjenesteydelser, som forbruges i anskaffelsesåret) er følgende:

- Optjening af feriepenge,
- Optjening af tjenestemandspensioner,
- Forskydninger i lagerbeholdninger (for lagre med en værdi over 100.000 kr.),
- Afskrivninger vedr. aktiver – samt for det sociale område også forrentning af investeret kapital.

Indregningen af disse elementer i driftsbevillingen medfører bl.a., at denne ikke er identisk med et tilsvarende likviditetstræk (faktiske betalinger).

I det udgiftsbaserede system periodiseres udgifter efter, hvornår der er en tilhørende betaling, og i det omkostningsbaserede system henføres forbruget til det tidspunkt, hvor ressourcerne forbruges i produktionen af ydelser.

Selvom der er indført omkostningsbaserede principper, har regionen stadig brug for at holde styr på hvor mange penge, der bliver taget op af kassen det enkelte år (likviditets-trækket). Dette kan bl.a. ske gennem likviditetsbudgettet og pengestrømsopgørelsen. Dette skal også ses i lyset af, at staten fortsat ønsker, at den samlede regionale økonomi overordnet set skal opgøres efter udgiftsbaserede principper, hvilket nødvendiggør, at forbruget kan opgøres efter såvel udgiftsbaserede som omkostningsbaserede principper.

Investeringsbudget

Investeringsbudgettet vedrører investeringer, anskaffelser eller projekter, der opfylder nedenstående definition på et aktiv og dermed skal registreres i regionens anlægskartotek:

- Aktivet forventes anvendt i mere end ét regnskabsår (dvs. brugstid / levetid på mere end ét år)
- Aktivets værdi kan måles pålideligt
- Aktivet har en anskaffelsesværdi / kostpris, der er lig med eller større end 100.000 kr.

Investeringsbudgettet i Region Hovedstadens budget er overordnet opdelt i udgifter til kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter. Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer.

Investeringsbudgettet til kvalitetsfundsprojekter og det centrale investeringsbudget (over 10 mio. kr.) omfatter centralt afsatte og prioriterede midler, som kræver, at der foretages en særskilt bevillingsafgivelse med forelæggelse af en sag for forretningsudvalg og regionsråd.

De lokale investeringsbudgetter er virksomhedsspecifikke rammer og kan udmøntes efter lokal beslutning og dermed uden der foretages en særskilt bevillingsafgivelse i forretningsudvalg og regionsråd. Undtaget herfra er dog enkeltinvesteringer, som overstiger 10

mio. kr., idet disse i henhold til ”Budget og regnskabssystem for regioner” kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling samt ved afslutning aflæggelse af særskilt, revisionspåtegnet investeringsregnskab.

Der er i Sundheds- og Ældreministeriets ”Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri” fastsat retningslinjer for pris- og lønregulering af statens udbetaling af kvalitetsfondsmidler.

Kvalitetsfondsmidlerne bliver jf. regnskabsinstruksen pris- og lønreguleret med den regionale anlægs p/l, og der foretages én gang årligt en regulering med henholdsvis det reviderede og det endelige p/l-niveau tilknyttet det pågældende år. På denne baggrund er administrationen bemyndiget til at foretage en tilsvarende teknisk justering af godkendte investeringsbevillinger for kvalitetsfundsprojekterne.

Kompetence i økonomisk styring

Begrebet bevillingsniveau knytter sig til detaljeringsgraden af den styring, som budgettets opdeling i bevillinger er udtryk for. Regionsrådet fastsætter bevillingsniveauet, dvs. antallet af driftsbevillinger (bevillingsområder) i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet. Gennem sit valg af bevillingsniveau fastlægger regionsrådet rækkevidden af den dispositionsfrihed, som er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne.

Ifølge regionslovens § 19 fastsætter Social- og Indenrigsministeriet de nærmere regler om specifikationen af de poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet ved årsbudgettets endelige vedtagelse skal tage bevillingsmæssig stilling.

Regionsrådet skal ved årsbudgettets endelige vedtagelse som minimum give særskilte driftsbevillinger for hver af hovedkonto 1-3 og for hovedkonto 4-6 under ét. Regionsrådet kan efter denne bestemmelse frit vælge at afgive et større eller mindre antal bevillinger. Dette skal dog ske under hensyntagen til, at balancekravet skal være opfyldt for hvert af de tre regionale aktivitetsområder, dvs. at der som minimum skal gives særskilte driftsbevillinger til hvert af områderne.

For 2021 er driftsvirksomheden opdelt på 21 bevillingsområder (se tekstboks).

Driftsbevillinger gives som en ramme til dækning af udgifter, indtægter, omkostningselementer samt statsrefusion. Der afsættes endvidere virksomhedsspecifikke, lokale investeringsrammer.

Det finansielle område er opdelt i fire bevillingsområder. Heraf to vedrørende renter (renteindtægter og renteudgifter), ét vedrørende finansiering på sundhedsområ-

det (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag, nærhedsfinansiering og statsligt bloktilskud til sundhed), og ét vedrørende finansiering af regional udvikling (kommunalt udviklingsbidrag og statsligt bloktilskud til regional udvikling). Øvrige finansielle poster (forskydninger i kassebeholdningen, finansforskydninger, afdrag på lån og lånoptagelse) fremgår af balance og pengestrømsopgørelse. Bevilling til afdrag på lån og optagne lån opnås ved regionsrådets godkendelse af pengestrømsopgørelsen.

Bevillinger kan i henhold til Social- og Indenrigsministeriets regler afgives enten som bruttobevillinger eller som nettobevillinger.

En bruttobevilling vil sige, at der gives såvel en omkostningsbevilling som en indtægtsbevilling. Opstår der i årets løb mulighed for at opnå indtægter ud over det budgetterede, kan sådanne indtægter ikke uden en tillægsbevilling fra regionsrådet anvendes til forøgelse af omkostningerne.

En nettobevilling vil sige, at regionsrådet alene tager bevillingsmæssig stilling til størrelsen af nettoomkostningerne, dvs. omkostninger fratrukket indtægter. Bevillingshaveren vil derfor kunne anvende eventuelle indtægter, der ligger ud over det budgetterede, til en forøgelse af omkostningerne inden for samme bevillingsområde uden på forhånd at skulle indhente en tillægsbevilling fra regionsrådet.

Regionens hospitaler og virksomheder er nettostyrede således, at der styres på en netto-ramme – dog med særlige regler vedr. afvigelser på indtægter fra behandling af regions-eksterne patienter og afskrivninger.

Bevillinger vedrørende de finansielle poster på hovedkonto 5 og 6 afgives som bruttobe-
villinger.

Rammer for studieture

Regionsrådet har i oktober 2018 godkendt rammerne for studieture for valgperioden 2018-2021.

Driftsvirksomhedens 21 bevillingsområder:

Sundhedsområdet består af: Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bornholms Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Steno Diabetes Center Copenhagen, Region Hovedstadens Apotek, Region Hovedstadens Akutberedskab, Center for HR, Center for It, Medico og Telefoni, Center for Ejendomme, Sygehusbehandling uden for regionen, Fælles driftsudgifter samt Praksisområdet

Hertil kommer det sociale område, regional udvikling (opdelt på tre bevillingsområder) samt administration - fællesudgifter.

Nedenstående rammer er gældende i valgperioden 2018-2021:

Såfremt et udvalg ønsker at gennemføre en studietur eller en studierejse, skal dette forelægges regionsrådet til beslutning. En forelæggelse skal indeholde forslag til program for turen, et specificeret budgetforslag, forslag til embedsmandsdeltagelse og en angivelse af, på hvilken måde studieturen findes at kunne bidrage væsentligt til udviklingen af Region Hovedstaden. Efter gennemførelse af en studietur eller en studierejse udarbejdes rapport og regnskab for turen eller rejsen, som efter godkendelse af regionsrådet, offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside.

Der er fastsat følgende rammer:

- For hvert af de stående udvalg, inkl. forretningsudvalget gælder det, at der kan afholdes studieture for et samlet beløb i valgperioden på 15.000 kr. pr. medlem. Der kan alene gennemføres studieture i Europa.
- For de af regionsrådet nedsatte særlige udvalg, herunder de politiske følgegrupper for kvalitetsfondsbyggerierne, gælder det, at der kan afholdes studieture for et samlet beløb i valgperioden på 7.500 kr. pr. medlem. Der kan alene gennemføres studieture i Europa.
- Der arrangeres i valgperioden to studierejser for hele regionsrådet, og hvert regionsrådsmedlem har mulighed for at tilmelde sig én af disse. Regionsrådsformanden kan dog vælge at deltage i begge studierejser. For hvert medlem af regionsrådet afsættes der i valgperioden 22.000 kr. til deltagelse i studierejser. Studierejser kan gå til destinationer uden for Europa.
- Udgifter til deltagelse af embedsmænd og evt. eksterne interessenter, fx organisationsrepræsentanter i særlige udvalg, i studieture og studierejser afholdes af politikerkontoen. Udgifterne fordeles forholdsvist på hver af de deltagende politikere, således at udgiften til deltagende embedsmænd og eksterne interessenter indgår i beregningen af de enkelte i samme studietur eller studierejse deltagende politikeres maksimumbeløb til deltagelse i hhv. studieture og studierejser.

Bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital og den enkelte virksomhed er inden for omkostningsbevillingen netstystret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseks-terne patienter og afskrivninger.

Det betyder, at hospitalerne og virksomhederne inden for det enkelte budgetår administrativt kan flytte rundt mellem de forskellige elementer, der indgår i omkostningsbevillingen. Det indebærer eksempelvis, at der kan flyttes bevilling mellem løn og øvrig drift.

På sundhedsområdet kræver flytning mellem investeringsrammen og driftsrammen bevillingsmæssig godkendelse.

For alle dispositioner, som hospitalerne og virksomhederne ønsker at foretage inden for deres bevillinger, gælder den afgørende binding, at likviditetstrækket ikke må forøges.

Der kan – i forbindelse med delegeringen af konkrete bevillinger – sættes særskilte rammer for bevillingshaverens dispositionsfrihed.

Med budgetlovens indførelse er der et øget behov for, at regionen og de enkelte bevillingsområder tager initiativer til modgående foranstaltninger ved tendens til budgetoverskridelser, ligesom der ved tendens til mindreforbrug skal tilvejebringes beslutningsgrundlag for eventuelle nye aktiviteter. På regionalt niveau sker dette sædvanligvis som led i den løbende økonomirapportering.

Hvis der i forbindelse med 4. økonomirapport opgøres et mindreforbrug, vil der ved ekstraordinære afdrag på leasinggæld og/eller ekstraordinær fremrykning af indkøb af fx medicin og/eller genforsikring af tjenestemandspensioner kunne tilvejebringes et råderum i det eller de efterfølgende år til anvendelse til andre formål.

Beslutning vedrørende ekstraordinære afdrag på leasinggæld og/eller ekstraordinær fremrykning af indkøb og/eller genforsikring af tjenestemandspensioner vil normalt ikke kunne afvente regionsrådets bevilling hertil ved godkendelse af 4. økonomirapport i december måned, hvis beslutningen skal kunne effektueres i samme år.

Koncerndirektionen bemyndiges derfor til at træffe beslutning om sådanne ekstraordinære afdrag og/eller ekstraordinære fremrykkede indkøb og/eller genforsikring af tjenestemandspensioner med sigte på at tilvejebringe et råderum i det eller de efterfølgende år til regionsrådets beslutning om anvendelse til andre formål. Bemyndigelsen er betinget af samlet budgetoverholdelse i forhold til udgiftsloftet for regionen under ét.

Såfremt der disponeres midler til fremrykning af indkøb, kan dette alene vedrøre medicin til Region Hovedstadens Apotek, standardvarer inden for medicinsk udstyr (implantater) og it-udstyr.

Overførsel af over- eller underskud

Efter det regionale budget- og regnskabssystem er der mulighed for, at regionsrådet vedrørende en given bevilling tilkendegiver, at det vil være indstillet på at genbevilge eventuelle uforbrugte beløb i det følgende år via en tillægsbevilling, som forhøjer den ordinære bevilling. Der kan føjes restriktioner på en tilkendegivelse om genbevilling, fx kan overførselsadgangen begrænses til en bestemt procentdel af bevillingen, og/eller den kan gøres betinget af, at det opsparede beløb anvendes til en bestemt, større anskaffelse.

Sådanne tilkendegivelser vil udgøre regionsrådets forhåndsindstilling til en senere forelagt konkret tillægsbevillingsansøgning om overførsel af bevillingsbeløb på det pågældende område. Der må således efterfølgende forelægges en tillægsbevillingsansøgning i de tilfælde, hvor en bevillingshaver ønsker at udnytte overførselsadgangen.

På denne baggrund anføres i årets sidste økonomirapport hvilke mindreforbrug, der foreløbigt ønskes overført til det følgende år. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer heri.

Det følger af lovgivningen omkring budgetloven, at overførsel af mindreforbrug fra tidligere år er tilladt, men at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Reglerne indebærer, at der foretages en samlet vurdering af hvilke mindreforbrug, det vil være muligt at overføre.

Der gælder i øvrigt følgende principper for hvilke mindreforbrug, der kan søges overført til det følgende år:

- Ved forsinkelse af besluttede projekter på driftsområdet eller på en lokal investeringsramme vil tilsvarende mindreforbrug i forhold til den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det følgende år,
- Ved forsinkelse af projekter finansieret af eksterne tilskud vil mindreforbrug i projektet inden for den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til dækning af de uopfyldte forpligtelser over for tilskudsgiver,
- Hvis der derudover opstår mindreforbrug afledt af tilbageholdenhed som følge af usikkerhed om det endelige regnskabsresultat, vil mindreforbrug kunne søges overført til ikke varige driftsformål (apparaturanskaffelser og lignende) inden for en ramme på 0,4 pct. af nettobevillingen,
- Der kan ikke overføres merforbrug ("lånes" af bevillingen) til det efterfølgende år, med mindre der træffes særskilt beslutning herom i forbindelse med økonomirapporteringen. Omvendt må det enkelte bevillingsområde som udgangspunkt forvente, at bevillingsoverskridelser skal betales tilbage i efterfølgende bevillingsår.
- Ved forsinkelse af investeringsprojekter med særskilt bevilling, der udløser mindreforbrug af rådighedsbeløb, vil mindreforbruget kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det eller de følgende år,
- For det regionale udviklingsområde vil årets resultat kunne søges overført til det følgende år,
- For social- og specialundervisningsområdet vil årets resultat blive overført fuldt ud på grund af kravet om balance på området.

Forretningsudvalgets bevillingskompetence

Hovedreglen i regionslovens § 21 er som tidligere nævnt, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Bevillingsmyndigheden kan som hovedregel ikke delegeres.

Regionsrådet kan dog bemyndige forretningsudvalget til at meddele tillægsbevillinger i tilfælde, hvor beløb fra en drifts- eller investeringsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller investeringsbevilling, jf. nedenfor om tillægsbevillinger.

Regionsrådet bemyndiger forretningsudvalget til at godkende flytning af mindre beløb efter følgende retningslinjer:

- Forretningsudvalget kan inden for hver af de tre kasser: sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling, godkende overførsel inden for driftsrammen fra et bevillingsområde til et andet bevillingsområde samt fordeling af godkendte puljer,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel fra en investeringsbevilling til en anden investeringsbevilling. Der kan alene ske overførsel fra en investeringsbevilling, der er meddelt endeligt,
- Overførsel fra en driftsbevilling til en investeringsbevilling opført på det centrale investeringsbudget eller omvendt kræver forelæggelse for regionsrådet,
- For overførsel mellem driftsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til 5 pct. af den aktuelle bevilling i budgettet, dog maksimalt 25 mio. kr. Procentgrænsen skal ses i forhold til såvel den bevilling, der overføres fra, som den bevilling, der overføres til,
- For overførsel mellem investeringsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til en grænse på 10 pct., dog maksimalt 10 mio. kr.,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel af puljemidler fra en driftsbevilling til andre driftsbevillinger samt overførsel fra driftsbevillinger til centrale puljer. Forretningsudvalgets bevillingskompetence ved fordeling af puljer gælder puljer, som er angivet i bevillingsbudgettet. Der er ingen procent- eller beløbsgrænse,
- Forretningsudvalgets bevillingskompetence omfatter kun overførsler med konsekvens i indeværende budgetår eller som teknisk korrektion til næste budgetår. Fordeling af puljemidler samt overførsel fra driftsmidler til centrale puljer er dog undtaget herfra.

Forretningsudvalget kan generelt beslutte, at en given sag forelægges for regionsrådet, selv om sagen ligger inden for forretningsudvalgets kompetence.

Stående og midlertidige udvalg

Regionerne har fra 1. januar 2014 haft mulighed for at oprette stående udvalg med del i den umiddelbare forvaltning.

Regionsrådet har ved konstitutionen nedsat 6 stående udvalg. I forhold til 2020 er der efterfølgende nedsat 4 midlertidige udvalg med borgerdeltagelse (§17 stk. 4 udvalg). Disse udvalg skal arbejde i op til et år fra henholdsvis efteråret 2019 og efteråret 2020. Der er endvidere nedsat et Dialogforum om Sundhedsplatformen.

Den styrelsesvedtægt, som regionsrådet har vedtaget ved andenbehandlingen den 30. januar 2018, er baseret på den såkaldte Skanderborgmodel. Det betyder, at det er regionsrådet, der har den umiddelbare forvaltning af alle ansvarsområderne, mens de stående udvalg og forretningsudvalget har en politikformulerende rolle.

Det betyder, at de stående udvalg ikke har noget selvstændigt budgetansvar. Udvalgene har derfor ikke nogen samlet budgetmæssig ramme, som deres budgetbidrag skal prioriteres indenfor, men udvalgene kan bidrage til budgetprocessen med forslag til initiativer, ændringer og omlægnings, som udvalget som led i sin politikformulerende funktion mener, er hensigtsmæssige set ud fra en politisk vurdering af udvalgets ansvarsområder, og som bidrager til understøttelse af de politisk vedtagne målsætninger.

Ifølge styrelsesvedtægten udarbejder forretningsudvalget et budgetforslag til regionsrådets stillingtagen. Forretningsudvalget kan beslutte at anmode de stående udvalg om at fremkomme med bidrag til budgettet inden for de områder, hvor det enkelte udvalg varetager rådgivende funktioner over for regionsrådet.

Tillægsbevillingsregler

Regionsrådet har mulighed for i årets løb at meddele tillægsbevillinger til såvel drifts- som investeringsbevillinger samt rådighedsbeløb.

Ansøgninger om tillægsbevillinger forelægges som hovedregel samlet i økonomirapporterne. Det fremgår af regionslovens § 21, stk. 4, at enhver tillægsbevilling skal rumme en angivelse af, hvorledes den bevilgede udgift skal finansieres. Tillægsbevillinger for merudgifter skal som udgangspunkt finansieres ved tilsvarende mindredgifter eller merindtægter inden for de pågældende aktivitetsområder, jf. dog retningslinjerne for overførselsadgang.

Byggestyringsregler

Byggestyringsreglerne fastlægger principper, rammer og ansvarsfordeling for byggestyring og ejendomsadministration. Regionsrådet godkendte i maj 2017 en revideret version af Region Hovedstadens byggestyringsregler.

I forbindelse med gennemførelse af Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter og andre større byggerier i regionen skal udarbejdes en styringsmanual. Formålet er at fastlægge retningslinjer, der danner grundlag for styring af hvert af byggerierne, herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, risiko, tid samt rapportering og opfølgning. Regionsrådet har i maj 2017 godkendt et revideret paradigme for en styringsmanual, der danner grundlag for udarbejdelse af styringsmanualer for de enkelte byggeprojekter. Paradigmet udgør et supplerende regelsæt til Region Hovedstadens byggestyringsregler.

Aktivitet på hospitalerne

Der er med økonomiaftalen for 2019 indført nærhedsfinansiering, hvor en del af regionens bevilling betinges af målopfyldelse på en række konkrete mål.

På den baggrund afskaffes den aktivitetsafhængige bevillingsstyring og indføres en ny model for opfølgning på hospitalernes aktivitet. I stedet for automatisk korrektion af hospitalernes bevilling som følge af ændret aktivitet lægges op til en dialogbaseret tilgang til løbende tilpasning.

Den løbende opfølgning på aktiviteten sker ud fra følgende retningslinjer:

- Der udarbejdes hospitalsspecifikke aktivitetsbudgetter, som beskriver det forventede antal sygehusforløb fordelt på patienter med bopæl i Region Hovedstaden og øvrige patienter. Endvidere beskrives forventet produktionsværdi målt i DRG.
- Eventuel mer- eller mindreaktivitet i forhold til aktivitetsbudgettet indgår i den løbende dialog mellem hospitalsledelse og administration. Denne dialog kan føre til tilpasning af kapacitet og bevilling ved varige ændringer i produktionsniveau.
- Hospitalsdirektionen fordeler eventuelle mer- eller mindrebevillinger til de udførende afdelinger/enheder under hensyntagen til patientrettigheder, aktiviteten og hospitalets samlede prioriteringer.
- Aktivitetsbudgettet fastlægges på hospitalsniveau i forbindelse med budgetlægningen. DRG-værdi beregnes som udgangspunkt som beskrevet i det landsdækkende takstsystem.
- Der foretages regulering af aktivitetsbudgettet i årets løb, hvis der sker korrektioner af driftsbudgettet, der har konsekvenser for aktiviteten omfattet af aktivitetsbudgettet.

Endvidere kan der ske tilpasninger af drifts- og aktivitetsbudget, hvis der gennemføres omlægning af patientbehandlingen (herunder fx fra stationær til ambulans behandling, overgang til sammedagsbehandling, telemedicin) eller registreringspraksis (herunder f.eks. øget værdi pr. forløb – såkaldt ”kryb”). Denne type tilpasninger skal sikre, at aktivitetsbudgettet ikke står i vejen for den optimale behandling af den enkelte patient. Eventuelle tilpasninger fastlægges på baggrund af dialog mellem hospital og administration.

Der følges særskilt op på hospitalernes indtægter vedr. behandling af regionseksterne patienter med udgangspunkt i følgende retningslinjer:

- Der udarbejdes hospitalsspecifikke indtægtsbudgetter for niveauet af indtægter vedr. behandling af patienter der ikke har bopæl i Region Hovedstaden.
- Indtægtsudviklingen følges løbende med henblik på at imødegå eventuelle økonomiske udfordringer i dialog mellem hospital og administration.
- Ved mindreindtægter tilpasses indtægtsbudgettet til det realiserede regnskabsniveau. Som udgangspunkt nedskrives hospitalets udgiftsbudget på grund af reduceret aktivitet vedr. regionseksterne patienter samtidigt med 65 procent af mindreindtægterne – dog kun 35 procent i det år hvor mindreindtægterne først forekommer (år 0).
- Mindreindtægter som følge af omlægning af patientbehandling til f.eks. ydelser med lavere takst håndteres særskilt. På baggrund af dialog fordeles den økonomiske belastning mellem hospitalet og fællesskabet.
- Ved merindtægter kan vurderes udviklingen i den samlede aktivitet før eventuel tilførsel af merbevilling til hospitalet til dækning af øget aktivitet. Tilførsel sker efter konkret vurdering og dialog. Ved tilførsel af midler hæves indtægtsbudgettet.

Retningslinjer vedrørende leasing m.v.

Leasing er et finansieringsmæssigt instrument i forhold til bestemte former for anskaffelser, hvor udgiften fordeles over flere år, og regionen dermed pålægges en økonomisk forpligtelse over en længere årrække. Reglerne vedrørende leasing fremgår både af bevillingsreglerne og regionens finansielle politik.

Der er to former for leasing:

- Finansiell leasing
- Operationel leasing

Finansiell leasing er en finansieringsmodel for anskaffelse af aktiver, og benyttes fx ved anskaffelser af medicoteknisk udstyr, IT-udstyr, teknisk materiel mv. samt ejendomsleasing.

Fordelen ved anvendelse af finansiel leasing er, at der kan ske en aflastning af anlægsudgiftsniveauet, da de løbende leasingudgifter er en driftsudgift og fordeles over flere år. Samtidig er der mulighed for, at leasingtager overtager ejerskabet til anlægsaktivet, når leasingperioden er afsluttet.

Region Hovedstaden har i 2014 indgået en masteraftale om leasing med KommuneLeasing. Masteraftalen indebar, at KommuneLeasing stillede en ramme på i alt 2 mia. kr. til rådighed i perioden frem til 2018. Region Hovedstaden har i februar 2017 indgået en ny masteraftale på 2 mia. kr., der løber frem til februar 2021.

Masteraftaler muliggør, at regionsrådet løbende kan træffes beslutninger i konkrete anskaffelsessager om, at anskaffelsen finansieres ved finansiel leasing.

På den baggrund fastsættes følgende generelle bestemmelser om anvendelse af finansiel leasing:

- Administrationen er bemyndiget til at træffe beslutning om fordeling af medicotekniske puljer inden for de vedtagne kriterier.
- Administrationen bemyndiges til at lade hospitaler og apoteket træffe beslutninger om anskaffelse af apparatur inden for en samlet økonomisk ramme pr. år, der fastsættes i budgettet (under investeringsbudgettet). Enkeltanskaffelser af apparatur som hver især overstiger 10 mio. kr. kræver dog beslutning i regionsrådet.
- Administrationen bemyndiges til at godkende leasing af biler indenfor den samlede afsatte leasingramme på 50 mio. kr.
- Der kan i øvrigt kun indgås aftaler om finansiel leasing i konkrete anskaffelsessager efter beslutning i regionsrådet.
- De nærmere forretningsgange for administration af leasingaftaler fastsættes af Center for Økonomi.

Der må ikke indgås sale-and-lease-back aftaler, det vil sige aftaler om benyttelse af ejendomme, lokaler, anlæg, inventar, driftsmidler eller apparatur, der før aftalens indgåelse har været i regionens eje.

Operationel leasing svarer til en traditionel lejeaftale. I operationelle leasingaftaler er leasingperioden væsentligt kortere end aktivets levetid. Aktivets anskaffelsessum bliver således ikke fuldt tilbagebetalt over lejeperioden. Ved operationel leasing påhviler vedligeholdelsespligten leasingselskabet. Disse forhold medfører en højere udgift for leasingtager.

Køretøjer kan i begrænset omfang anskaffes ved brug af operationel leasing, hvis der er tale om et kort og tidsbegrænset behov (dog mindst 12 måneder).

Operationel leasing af biler skal godkendes af Center for Økonomi Finans, før indgåelse af aftale. Hermed sikres at regionens ramme til operationel leasing på 5 mio. kr. overholdes.

Øvrige lejeaftaler fx af kaffemaskiner og kopmaskiner håndteres lokalt.

Større anskaffelser kan ikke tilvejebringes ved brug af operationel leasing.

Operationelle leasingudgifter afholdes som driftsudgifter.

Deponering for lejemål

Indgåelse af lejemål kræver efter lånebekendtgørelsen for regioner deponering af et beløb, der svarer til værdien af det lejede, da indgåelse af lejeaftaler om fast ejendom betragtes som låntagning. Lejemål til en værdi under 5 mio. kr. kræver dog ikke deponering. Kortvarige lejemål med en løbetid på indtil 3 år henregnes heller ikke til regionens låntagning, hvis aftalen ikke kan forlænges og revisionen har påset, at disse vilkår er opfyldt.

Lejemål af den nævnte karakter, som ikke kræver deponering efter lånebekendtgørelsen, kan indgås administrativt, forudsat at udgifterne kan afholdes inden for den pågældende virksomheds bevillingsmæssige rammer.

Modtagelse af gaver og donationer fra private

For at regionen kan modtage en gave eller donation fra private, skal retningslinjerne på området være overholdt. Retningslinjerne er beskrevet i publikationen ”God adfærd i det offentlige”, som Moderniseringsstyrelsen, KL og Danske Regioner udarbejder i fællesskab.

Modtagelse af donationer skal forhåndsgodkendes af regionsrådet, såfremt donationen medfører planmæssige ændringer, væsentligt øgede driftsudgifter for regionen, samt hvis der med donationen følger forpligtelser over for gavegiver.

I forbindelse med modtagelse af større donationer til afholdelse af investeringsudgifter gælder jf. de statslige retningslinjer at konkrete investeringer, som overstiger 10 mio. kr. i totaludgift, kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling.

Salg af ejendomme med en offentlig ejendomsvurdering på op til 5 mio. kr.

Koncerndirektionen er af regionsrådet bemyndiget til at godkende salg af ejendomme med en offentlig ejendomsvurdering på op til 5 mio. kr., som ikke kan anvendes til regionale formål, såfremt ejendommene sælges til markedspris og i øvrigt i overensstemmelse med retningslinjerne for offentligt udbud ved salg af kommunens henholdsvis regionens faste ejendomme.

Alle aftaler om salg af fast ejendom skal fortsat underskrives af regionsrådsformanden eller næstformanden i forening med regionsdirektøren eller en koncerndirektør jævnfør bestemmelserne i regionsloven.

8. Obligatoriske oversigter

8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2021-2024

Omkostningsbevilling 2021 og budgetoverslag 2022-2024

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Hospitaller	22.916,7	23.609,3	23.569,4	23.559,5	23.526,2
Amager og Hvidovre Hospital	2.873,5	2.925,9	2.923,1	2.925,4	2.921,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.249,6	2.280,8	2.274,7	2.274,3	2.270,2
Bornholms Hospital	438,2	444,5	444,0	444,0	441,7
Herlev og Gentofte Hospital	4.860,0	5.021,2	5.012,0	5.014,4	5.007,4
Steno Diabetes Center Copenhagen	87,0	120,4	117,1	117,1	117,1
Nordsjællands Hospital	2.511,0	2.585,0	2.583,5	2.581,1	2.577,5
Region Hovedstadens Psykiatri	3.314,7	3.525,2	3.526,7	3.520,2	3.520,0
Rigshospitalet	6.582,7	6.706,2	6.688,3	6.683,0	6.670,8
Sundhedsområdet, fælles	7.805,6	7.834,1	7.857,1	7.867,7	7.901,0
Region Hovedstadens Akutberedskab	961,3	992,3	992,3	992,3	992,3
Region Hovedstadens Apotek	94,9	96,4	96,4	97,1	97,1
Center for IT, Medico og Telefoni	1.588,2	1.692,1	1.678,0	1.693,0	1.698,0
Center for HR og Uddannelse	1.053,3	1.035,6	1.009,8	1.010,1	1.010,1
Center for Ejendomme	1.504,7	1.453,1	1.447,1	1.450,8	1.450,8
Sygehusbehandling uden for regionen	950,2	950,2	949,6	948,8	948,8
Fælles driftsudgifter m.v.	1.652,9	1.614,5	1.684,0	1.675,7	1.704,0
Praksisområdet	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7
Praksisområdet	7.068,9	7.319,4	7.316,6	7.315,7	7.315,7
Social- og specialundervisningsområdet	-11,6	-11,9	-11,9	-11,9	-11,9
Den Sociale Virksomhed	-11,6	-11,9	-11,9	-11,9	-11,9
Regional Udvikling	812,3	819,2	819,0	808,7	808,7
Kollektiv trafik	499,2	520,6	526,4	536,0	535,1
Miljøområdet	152,6	164,7	163,8	148,2	148,2
Øvrig regional udvikling	160,5	134,0	128,9	124,5	125,4
Administration	575,3	594,0	578,5	578,5	578,5
Sundhedsområdet	552,9	571,4	556,2	556,3	556,3
Socialområdet	11,6	11,9	11,7	11,7	11,7
Regional udvikling	10,8	10,8	10,6	10,5	10,5
Omkostningsbevilling i alt	39.167,2	40.164,2	40.128,8	40.118,2	40.118,2
Virksomhedernes investeringsramme	94,0	89,0	94,0	94,0	94,0

8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

I alt

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	43.910,9	-4.662,0
B. Anlægsvirksomhed	2.522,8	-224,8
C. Fælles formål og administration	1.418,2	-570,0
D. Renter	18,8	-18,4
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	456,6	
Øvrige finansforskydninger	-1.110,4	0,0
Finansforskydninger i alt	-653,8	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	47.217,0	-5.475,3
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-244,7
Optagne lån og ny leasinggæld		-233,6
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.318,5
Nærhedsfinansiering		-486,7
Bloktilskud fra staten		-33.280,4
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-967,6
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-210,3
Finansiering i alt	0,0	-41.741,7
BALANCE	47.217,0	-47.217,0

Sundhed

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	42.123,7	-4.614,0
B. Anlægsvirksomhed	2.497,8	-224,8
C. Andel af fælles formål og administration	1.360,5	-545,9
D. Andel af renter	15,0	-18,4
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	456,6	
Øvrige finansforskydninger	-1.110,4	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-653,8	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	45.343,2	-5.403,1
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-245,6
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-233,6
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.318,5
Nærhedsfinansiering		-486,7
Bloktilskud fra staten		-32.655,8
Finansiering i alt	0,0	-39.940,2
BALANCE	45.343,2	-45.343,2

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	922,6	-2,4
B. Anlægsvirksomhed	25,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	30,2	-12,7
D. Andel af renter	3,8	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	981,7	-15,0
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		0,9
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-967,6
Finansiering i alt	0,0	-966,6
BALANCE	981,7	-981,7

Regional udvikling

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	864,6	-45,7
B. Anlægsvirksomhed	0,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	27,4	-11,5
D. Andel af renter	0,0	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	892,1	-57,2
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		0,0
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-624,5
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-210,3
Finansiering i alt	0,0	-834,9
BALANCE	892,1	-892,1

8.3 Resultatopgørelser

Sundhedsområdet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.241,7	-6.318,5
Nærhedsfinansiering	-481,0	-486,7
Blottilskud fra staten	-31.643,4	-32.655,8
Indtægter	-38.366,1	-39.461,0
Nettodriftsomkostninger	37.791,2	38.762,8
Andel af fælles formål og administration	552,9	571,4
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-22,0	-126,9
Andel af finansielle indtægter	-11,7	-14,6
Andel af finansielle omkostninger	11,3	11,2
Resultat før ekstraordinære poster	-22,4	-130,3
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	-22,4	-130,3

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021
Takst- og beboerindtægter	-945,7	-967,6
Indtægter	-945,7	-967,6
Nettodriftsomkostninger	928,1	951,8
Andel af fælles formål og administration	11,6	11,9
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-6,0	-3,8
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	6,0	3,8
Resultat før ekstraordinære poster	0,0	0,0
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	0,0	0,0

Regional udvikling

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-203,3	-210,3
Blottilskud fra staten	-624,7	-624,5
Indtægter	-828,0	-834,8
Nettodriftsomkostninger	812,3	819,2
Andel af fælles formål og administration	10,8	10,8
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-4,9	-4,8
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
Resultat før ekstraordinære poster	-4,9	-4,8
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	-4,9	-4,8

8.4 Pengestrømsopgørelser

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	Sundheds- området	Social- området	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	130,3	0,0	4,8	135,1
Likviditetsreguleringer til årets resultat				
+ afskrivninger	1.137,0	28,8	0,3	1.166,1
+ intern forrentning	0,0	3,8	0,0	3,8
+ lagerforskydning	-0,2	0,0	0,0	-0,2
+ hensættelse til feriepenge	33,6	1,4	0,0	35,0
+ hensættelse til tjenestemandspension	82,6	1,5	0,0	84,1
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-243,4	-5,7	-5,1	-254,1
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	1.009,6	29,8	-4,8	1.034,6
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.273,0	-25,0		-2.298,0
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
B Likviditetsvirkning af investeringer	-2.273,0	-25,0	0,0	-2.298,0
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	-1.133,1	4,8	0,0	-1.128,3
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				233,6
- afdrag på eksterne lån				-456,6
- forrentning af interne lån				-3,8
+/- øvrige finansielle poster				1.110,4
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter				883,6
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)				-244,7
F. Likvider, primo budgetåret				1.471,0
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)				1.226,3

Mellemværende - socialområdet

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
Primo 1. januar	447,5	444,6	441,7	438,7
Årets likviditetsvirkning	-4,8	-4,8	-4,8	-4,8
Forrentning af saldo	1,9	1,9	1,9	1,9
Ultimo 31. december	444,6	441,7	438,7	435,8

Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet

Bemærkninger til bilag

I dette bilag er der for Den Sociale Virksomhed opgjort økonomi og aktivitet på tilbudsniveau.

Aktiviteten er opgjort som antal pladser samt budgetlagt belægningsprocent for 2021.

Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2021-pris- og lønniveau	B 2020 (2020-P/L)	B 2021	BO 2022	BO 2023	BO 2024
3-Kløveren	42,0	42,1	42,1	42,1	42,1
Behandl. Nødebogård	67,4	83,3	83,3	83,3	83,3
Bredegård	40,2	40,3	40,3	40,3	40,3
Center for Forsorg og Behandling ^{1,2}	65,3	61,5	61,5	61,5	61,5
Dansk Røde Kors Herberg	12,5	13,0	13,0	13,0	13,0
Geelsgårdskolen	141,6	137,6	137,6	137,6	137,6
Hjerneskadecenter Virum ³	11,3	11,6	11,6	11,6	11,6
Jonstrupvangbebyggelsen	50,6	51,2	51,2	51,2	51,2
Kommunikationscenteret	51,1	53,2	53,2	53,2	53,2
Lunden	38,5	38,9	38,9	38,9	38,9
Lyngdal	43,1	44,6	44,6	44,6	44,6
Orion	46,8	47,3	47,3	47,3	47,3
Pensionatet Hulegården	27,8	27,3	27,3	27,3	27,3
Pensionatet Kamager	39,0	41,3	41,3	41,3	41,3
Rønnegård	41,8	45,3	45,3	45,3	45,3
Skovvænget	26,4	26,7	26,7	26,7	26,7
Solgaven	48,5	47,4	47,4	47,4	47,4
Svendbjerggård	12,8	12,9	12,9	12,9	12,9
Sølager	42,3	42,7	42,7	42,7	42,7
Fællesdriftsmidler	20,1	25,2	25,2	25,2	25,2
Samlet nettobudget	869,1	893,3	893,3	893,3	893,3

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering

Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser 2021	Dagpladser 2021	Pladser i 2021 på misbrugs- området	Forventet belægnings- procent
3-Kløveren	20	0		100%
Behandl. Nødebogård	34	44		100%
Bredegård	40	37		99%
Center for Forsorg og Behandling ^{1,2}			116	100%
Dansk Røde Kors Herberg			27	97%
Geelsgårdskolen	14	262		100%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	24		99%
Lunden	36			98%
Lyngdal	15	12		99%
Orion	42	2		99%
Pensionatet Hulegården	38			98%
Pensionatet Kamager	46			100%
Rønnegård	27	16		100%
Skovvænget	30			99%
Solgaven	63	20		99%
Svendebjerggård			29	100%
Sølager	15	15		86%
Hjerneskadecenter Virum ³	Ingen pladsreservation			
Kommunikationscenteret				
I alt	465	432	172	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering