Budget 2022 – 2025

Region Hovedstaden
Center for Økonomi

REGION

Budget 2022 - 2025

Vedtaget af regionsrådet d. 21. september 2021

Indholdsfortegnelse

Budget 2022 5
1. Det samlede budget 14
1.1 Aftale om budget 2022 14
1.2 Det samlede budget 37
2. Forudsætninger for budgetlægningen 41
2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2022 41
2.1.1 De økonomiske rammer 41
2.1.2 Særlige fokusområder 43
2.2 Hospitalsplanlægning 45
2.3 Andre budgetforudsætninger 46
3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt 48
3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2021 til budget 2022 48
3.2 Udgiftsoversigt 53
4. Bevillingsområder 55
4.1 Amager og Hvidovre Hospital 55
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital 58
4.3 Bornholms Hospital 61
4.4 Herlev og Gentofte Hospital 64
4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen 67
4.5 Nordsjællands Hospital 70
4.6 Region Hovedstadens Psykiatri 73
4.7 Rigshospitalet 79
4.8 Region Hovedstadens Akutberedskab 83
4.9 Region Hovedstadens Apotek 85
4.10 Center for IT og Medicoteknologi 87
4.11 Center for HR og Uddannelse 89
4.12 Center for Ejendomme 92
4.13 Sygehusbehandling uden for regionen 95
4.14 Fælles driftsudgifter m.v. 96
4.15 Praksisområdet 105
4.16 Social- og specialundervisningsområdet 107
4.17 Regional udvikling 110
4.17.1 Kollektiv trafik 111
4.17.2 Miljø 114
4.17.3 Øvrig regional udvikling 115
4.18 Administration - fællesudgifter 120
5. Investeringsbudget 124
6. Indtægter og finansielle poster 135
7. Bevillingsregler 144
8. Obligatoriske oversigter 162
8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2022-2025 162
8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret 163
8.3 Resultatopgørelser 165

8.4 Pengestrømsopgørelser 166
Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet 167

Budget 2022

For tredje år i træk kan vi lægge et budget frem, som ikke indeholder regionale krav om besparelser. Det medvirker til at skabe ro og tryghed for vores personale og vores hospitaler, så alle kræfter kan fokuseres på at udrede og behandle patienterne og at indhente behandlingsefterslæbet.

Årets økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner betyder, at det økonomiske råderum til at igangsætte nye initiativer er begrænset. For det har været afgørende, at der skabes ro om økonomien, og at vi undgår centralt besluttede besparelser.

Økonomiaftalen for 2022 dækker kun lige udgiftspresset på de områder, hvor regningerne kommer og skal betales.

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

I juni 2021 indgik regeringen, Danske Regioner og KL en aftale om sammenhæng og nærhed, som betyder, at der skal være etableres formaliserede og forpligtende samarbejder (sundhedsklynger) omkring akuthospitalerne. I sundhedsklyngerne skal region, hospitaler, kommuner og almen praksis i fællesskab samarbejde om at sikre den bedste mulige behandling af de patienter, man er fælles om. Aftalen ligger i god tråd med oplægget "Alle skal med – Region Hovedstadens arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", som regionsrådet godkendte i juni måned. De nye sundhedsklynger forventes etableret fra 1. juli 2022.

Efter mere end et år med en Corona-krise, som har medført et stort arbejdspres for medarbejdere og sundhedsvæsenet, er det vigtigt, at der ikke kommer et krav om yderligere besparelser.

Både covid-19 og nu senest sygeplejerskestrejken betyder, at der er patientbehandling, som er blevet udskudt. Der vil være et stort arbejde med at indhente dette behandlingsmæssige efterslæb. Der udestår endvidere også på nogle områder fortsat realisering og gennemførelse af initiativerne i budgetaftalerne for 2020 og 2021. Realiseringen af disse initiativer må forventes også at strække sig ind i 2022.

Prioriteringer i de senere års budgetaftaler har haft fokus på fem områder og sat en retning for sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden: Børnenes region, Nærhed og sammenhæng, Patientrettigheder, Digitalisering og Fremtidens Hospital.

Fokus har blandt andet skulle understøtte medarbejderne i deres arbejde og sikre, at patienterne får den bedst mulige behandling. Og 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 sundhedsvæsen.

Der har også været fokus på de mindste i samfundet. 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. Samlet skal det give fundamentet for et mere menneskeligt sundhedsvæsen.

FN's verdensmål 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.

De stående udvalg og forretningsudvalget har i foråret 2021 drøftet forslag til nye initiativer til budgetprocessen. Udvalgenes forslag til nye initiativer vil indgå i de politiske forhandlinger om budgettet for 2022. For alle forslag fra udvalgene foreligger en vurdering af, hvordan forslaget understøtter FN's verdensmål.

Regionsrådet besluttede i 2019 at nedsætte fire opgaveudvalg, hvor politikere sammen med en række borgere og kommunale politikere skulle drøfte, hvordan der kan skabes bedre patientforløb. Vi har i juni 2021 fået en afrapportering fra opgaveudvalget om gravide og fødende og fra opgaveudvalget om forebyggelse og sundhedsfremme, og anbefalingerne herfra er indgået som inspiration i det politiske arbejde med budgettet.

Erfaringer fra covid-19

Sundhedsvæsenet har siden foråret 2020 vist en imponerende evne til på meget kort tid at være i stand til at omlægge til et beredskab, som kan skaleres op og ned i forhold til håndteringen af patienter med covid-19. Samtidigt har det været muligt at fastholde en høj kvalitet i behandling af akut sygdom og alvorligt syge patienter.

Vi har også under covid-19 set en markant stigning i anvendelsen af nye teknologiske løsninger og virtuel kommunikation i forhold til behandling af patienterne. Det er en udvikling, 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, så vi ikke behøver at mødes fysisk.

Region Hovedstaden varetog i 2020 på nationalt plan en kæmpe opgave med at sikre forsyninger af værnemidler og andre kritiske varer og udstyr. Det er en flot indsats, der er ydet i den sammenhæng. Regeringen har siden oprettet Styrelsen for Forsyningssikkerhed, som Region Hovedstaden har et tæt samarbejde med. Dette har resulteret i, at regionen har fået opgaven i relation til et EU-lager med værnemidler og forventeligt også får en opgave i relation til et nationalt lager med værnemidler. Regionen bidrager således til at sikre forsyningssikkerhed i EU-regi og måske på nationalt plan, så vi står bedre rustet ved fremtidige pandemier.

Det fremgår af økonomiaftalen for 2022, at regeringen og Danske Regioner er enige om at gennemføre opfølgende drøftelser om den samlede håndtering af regionernes covid-19 udgifter i 2021, når der er større klarhed over de samlede udgifter vedr. 2021. Kompensationsmodellen vil betyde, at regionerne kompenseres for de opgjorte nettomerudgifter til håndtering af covid-19 i 2021, herunder også udgifter til afvikling af udskudt aktivitet. Det er endvidere tilkendegivet i aftalen, at såfremt det viser sig relevant, vil også covid-19 merudgifter i 2022 kunne blive omfattet af en statslig kompensation.

Den samlede økonomi

Økonomiaftalen for 2022 betyder, at regionerne samlet set får 1.185 mio. kr. til sundhedsområdet, hvilket svarer til ca. 370 mio. kr. for Region Hovedstaden. Desværre betyder udviklingen i bloktilskuddet mv., at vi mister ca. 80 mio. kr. til de øvrige regioner. Netto tilføres regionen 291 mio. kr.

Hertil kommer, at regionen tilføres 82 mio. kr., som er øremærket til en række områder, primært konsekvenser af ny og ændret lovgivning (DUT-sager). Samlet set svarer det til en forøgelse på 373 mio. kr.

Finansieringen dækker kun lige den opdrift, der er i udgifterne. Det er 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 50 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. Dette gælder både på det enkelte hospital og på tværs af regionen.

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 2022 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.

Regionerne fik med økonomiaftalen i 2021 et krav om varige besparelser på konsulenter på 100 mio. kr. Økonomiaftalen for 2022 indeholder et krav om yderligere besparelser på 100 mio. kr. i perioden 2023 til 2025. Det gør det nødvendigt fortsat at arbejde med at omlægge opgaveløsningen, så flere opgaver kan løses af egne ansatte frem for dyre konsulenter. Det vil alt andet lige betyde flere ansatte, og dette vil primært være ansatte i administrative funktioner eller i koncerncentre. Der er i alle koncerncentre et stort fokus på denne omstilling.

Regionsrådet indførte fra 2020 et ny styringsparadigme, hvor fokus er på at skabe mest mulig værdi for den enkelte patient. Hospitalerne styres således nu efter en rammestyringsmodel frem for en aktivitetsbaseret model. Inden for den økonomiske ramme skal hospitalerne behandle de patienter, som har behov og stadigvæk efterleve de tidsfrister, der er fastsat i patientrettighederne.

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.

Med dette budget får hospitalerne nu også et budgetmæssigt ansvar for de patienter, som sendes til behandling på privathospitaler. Formålet hermed er at understøtte hensigtsmæssige patientforløb med høj værdi for patienten, fortsat høj faglig kvalitet og med en god ressourceudnyttelse.

Hospitalerne får mulighed for på tværs af afdelinger at prioritere, så ressourcerne i hele sundhedsvæsenet – både offentligt og privat – anvendes så hensigtsmæssigt og effektivt som muligt, og samtidigt at vi sikrer, at patienterne oplever gode, hurtige og sammenhængende behandlingsforløb. Hospitaler og administrationen vil fortsat følge forbruget på privathospitaler, således at der er en koordination omkring udbud af behandlingsområder til de private hospitaler.

Fra 2019 indførtes en ny national 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 2022 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.

Der er den 11. juni 2021 indgået en aftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL om sammenhæng og nærhed i tilbuddet til patienterne. Der skal omkring landets 21 akuthospitaler etableres forpligtende og formaliserede samarbejder i "Sundhedsklynger". Sundhedsklyngerne omfatter hospitalet, kommuner og almen praksis, som får et fælles ansvar for patienterne i optageområdet. Hovedfokus for Sundhedsklyngerne er at styrke sammenhæng og sikre bedre behandlings- og rehabiliteringsforløb for patienterne på tværs af sektorer. Der er afsat 80 mio. kr. til kommunerne og regionerne i 2022 til fælles midler, som kan finansiere indsatser i samarbejdet. Regionernes andel udgør 40 mio. kr.

Med indførelse af en ny ferielov skal arbejdsgiverne indbetale de optjente, men indefrosne feriemidler til LD-fonde. For Region Hovedstaden udgør beløbet samlet 2,3 mia. kr., som skulle være indbetalt til LD-fonde over de næste 35-45 år i takt med, at medarbejderne bliver pensioneret. Med økonomiaftalen har regionerne nu fået mulighed for at lånefinansiere 95 pct. af beløbet mod, at hele det optjente beløb indbetales til LD-fonde i 2021.

Dette er en mere smidig ordning, som samtidig sparer regionerne for et større administrationsbidrag. Ordningen betyder, at regionen skal finansiere 115 mio. kr. via et træk på kassebeholdningen, og at der optages et lån på 2,2 mia. kr.

Regionens likviditet er generelt presset i disse år, og det vil stille store krav til økonomistyringen og krav om budgetoverholdelse, hvis vi fortsat skal kunne leve op til statslige likviditetskrav.

Med de kommende års afdrag på gæld – både i relation til kvalitetsfondsbyggerierne og til feriepengeordningen – vil det være afgørende og nødvendigt, at der ved kommende års økonomiforhandlinger skabes muligheder for at refinansiere disse lån. Hvis dette ikke sker, vil det alternativt være nødvendigt at reservere midler på driftsbudgettet til at genopbygge likviditeten.

Investeringsbudgettet

Økonomiaftalen for 2022 giver en anlægsramme til regionerne på 3,35 mia.kr. svarende til en anlægsramme for Region Hovedstaden på knap 1,1 mia. kr.

En del af den aftalte anlægsramme har fokus på it- og medico-området.

Den samlede anlægsramme er meget snæver og har nødvendiggjort en meget stram prioritering. Det har således været nødvendigt at pausere igangværende projekter eller justere projekternes realiseringstakt over tid.

Med det planlagte niveau på allerede igangværende projekter er der ikke mulighed for at igangsætte nye projekter i 2022.

Indflytningen i de nye og kvalitetsfondsfinansierede hospitalsbygninger er begyndt, og der er flere på vej i de kommende år. Hvis alle vores hospitalsbygninger skal have samme standard og kvalitet som de nye bygninger, vil der være behov for, at der i en årrække afsættes betydelige midler på anlægsområdet i de årlige økonomiaftaler.

Økonomiaftalen for 2022 indeholder en ramme til kvalitetsfondsbyggerier på landsplan på i alt 4 mia. kr. Der lægges i aftalen vægt på, at byggerierne fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer (den såkaldte "kranformulering").

Sundhed

Driftsbudgettet på sundhedsområdet udvides i 2022 med 373 mio. kr. Heraf er 82 mio. kr. øremærket til konsekvenser af ny lovgivning mv. Der var afsat en pulje på 50 mio. kr. til politiske prioriteringer i forbindelse med budgetprocessen.

Budgettet indeholder en videreførelse af regionens andel af finanslovsmidler givet vedr. de 1.000 sygeplejersker og helårsniveauet 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.

På børneområdet er der indarbejdet konsekvenser af regionsrådets beslutninger om at afsætte midler til et kvalitetsløft på fødeområdet. Der er tilført fødeafdelingerne 24 mio. kr. til både at give et kvalitetsløft og til at håndtere flere fødsler. Der er endvidere indarbejdet 6 mio. kr. til at sikre uddannelse og en robustgørelse af nødvendige specialkompetencer på fødeområdet frem mod åbningen af Kvinde-Barn Center på Bispebjerg Hospital i 2024.

Til at understøtte det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er der indarbejdet midler til det nye sundhedshus i Helsingør til drift af regionale funktioner, og der er som tidligere besluttet afsat 25 mio. kr. i alt i 2022 til signaturindsatser og samarbejde omkring samordningsudvalgene. Der er endvidere reserveret regionens andel af de fælles midler til arbejdet med sundhedsklyngerne.

Der er indarbejdet midler til uddannelseslæger, hvor der især er en vækst i antallet af læger under uddannelse i almen praksis.

Inden for digitaliseringsområdet er der afsat midler til et nyt billeddiagnostisk system (RIS/PACS) samt arbejdet med it-sikkerhed. For så vidt angår sidstnævnte er det fastlagt i økonomiaftalen, at regionerne skal tilsluttes det centrale analysecenter for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren. Der er endnu ikke klarhed om de økonomiske konsekvenser heraf og derfor ikke afsat midler til dette.

Der er i forbindelse med de store kvalitetsfondsbyggerier et effektiviseringskrav i takt med, at byggerierne tages i brug. Tre byggerier er taget i brug, når vi når til 2022, og skal dermed aflevere effektiviseringsgevinster på i alt 51 mio. kr. Disse penge er det i 2022 muligt at sende tilbage til de tre hospitaler til ny sygehusaktivitet.

Der er i lighed med tidligere år indarbejdet besparelser på administration og optimeringer på indkøbsområdet.

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

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 indsatserne. Derfor bakker Region Hovedstaden også op om den evaluering af det specialiserede socialområde, som regeringen har sat i gang, og som skal understøtte tilbud af høj kvalitet og med specialiseret viden til udsatte personer og personer med handicap.

De fysiske rammer har også betydning for kvaliteten af indsatserne. 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.

Regionsrådet har i maj 2021 godkendt en renoveringsplan for bygningerne på regionens sociale område. Planen indeholder konkret en beslutning om en renovering af regionens sociale botilbud for omkring 100 mio. kr. over de kommende fem år.

Renoveringsindsatsen er første led i et gennemgribende tilstands- og kvalitetsløft af de fysiske rammer på regionens sociale tilbud.

Foruden den store renoveringsindsats arbejder Region Hovedstaden på at modernisere boligerne mere gennemgribende. Bygningerne har meget forskellig standard afhængigt af deres alder og tidligere anvendelse. Jonstrupvang, Blindecenter Bredegaard og Lyngdal står først for, fordi bygningerne her er særligt utidssvarende og nedslidte.

Regionen vil gennemføre yderligere tilstands- og kvalitetsløft i takt med, at det bliver økonomisk muligt. Rækkefølgen på moderniseringen vil blive besluttet ud fra en helhedsbetragtning – herunder hvilke bygninger der trænger mest.

Regional udvikling

Økonomiaftalen på det regionale udviklingsområde indeholder en forøgelse af den økonomiske ramme på 15 mio. kr. som følge af, at regionerne tildeles indstillingsret for en del af EU's socialfondsmidler.

Trafikselskaberne kompenseres også i 2021 for merudgifter og mindreindtægter, som kan relateres til covid-19. Af hensyn til regionernes og kommunernes budgetlægning, og med afsæt i et forventet genåbent Danmark, vil parterne drøfte modellen for 2022 i det tidlige efterår 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 2022 i form af faldende passagertal.

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 var indarbejdet en pulje til politisk prioritering på 20 mio. kr. i forbindelse med budget 2022.

FAKTABOKS

Generelt

- Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2021 i alt 1,9 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.
- Regionen har 39.000 fuldtidsansatte og et nettoudgiftsbudget på ca. 42,1 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 sundhedskoordinationsudvalg, 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 2022

Der blev d. 2. september 2021 indgået aftale om budget 2022 mellem Socialdemokratiet, Venstre, Det Konservative Folkeparti, Enhedslisten, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Alternativet og Liberal Alliance.

Region Hovedstadens budget for 2022

Med budgettet for 2022 sætter vi det sidste aftryk i denne valgperiode på det sundhedsvæsen, vores patienter og medarbejdere møder, og den region, vores borgere lever, arbejder, uddanner sig og pendler i. Det skal kunne mærkes.

Alle regionsrådets partier har fundet midler til væsentlige udfordringer og sat retning for regionens udvikling.

Tilfredse patienter

Vores patienter skal være mere tilfredse. Vi har afdelinger på alle vores hospitaler, hvor patienterne er meget tilfredse med deres behandling. Men vi har også afdelinger, hvor for mange patienter går hjem med en dårlig oplevelse.

Patienterne er generelt trygge og tilfredse, når behandlingen bliver tilrettelagt med respekt for deres tid, ønsker og behov, når den kliniske kvalitet er i top, og når behandlingen hænger sammen på tværs af sektorer og foregår i hjemmet, når det er relevant.

En højere patienttilfredshed kræver en forandring af kulturen, så der kommer mere fokus på de ting, der giver værdi for patienten. Med denne budgetaftale indleder vi et flerårigt arbejde for at understøtte dette. I løbet af efteråret 2021 sætter vi os et konkret mål med udgangspunkt i Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser.

Med vores aftale om Værdibaseret Sundhed sætter vi patienttilfredshed øverst på dagsordenen. Lederne og medarbejderne, der dagligt møder patienterne, skal både være med til at udvikle og bære den nye kultur. Det giver større arbejdsglæde for medarbejderne, når de oplever, at patienterne er glade og tilfredse med den behandling, de får. Og et godt arbejdsmiljø er samtidig en forudsætning for gode forløb for patienterne.

Patienternes rettigheder

Kulturen er vigtig for patientoplevelsen – men det er behandling til tiden også. Vores region skal levere hurtig udredning og behandling, når sygdommen eller mistanken om, at noget er galt, rammer. Vores ledere og medarbejdere har flere gange vist, at en systematisk og stor indsats har gjort det muligt at leve op til udredningsretten og ventetiderne i kræftpakkerne på langt de fleste områder. Men under coronapandemien og sygeplejerskestrejken har mange patienter fået udsat deres behandlinger, og på nogle områder er vores ventelister simpelthen for lange. Vi ønsker, at politikere, ledere og medarbejdere igen samles i ambitionen om, at vores patienter ikke skal vente unødigt på en diagnose eller en behandling.

Mening og motivation
Vi kan kun drive et godt sundhedsvæsen, når vi får genetableret tilliden, motivationen og meningen i jobbet for de medarbejdere, der oplever en træthed efter pandemien eller skuffelse efter strejken. Vi skal samarbejde med medarbejderne og deres organisationer om at gøre vores hospitaler til attraktive arbejdspladser for de nuværende medarbejdere såvel som for de nye medarbejdere, der er nødvendige for at lette travlheden og nå i mål med opgaverne. Vi ser frem til lønstrukturkomitéens arbejde og konklusioner.

Lighed i sundhed

For nogle er det allerede for sent, når de kontakter lægen eller kommer til udredning på hospitalet. Kræften kan have udviklet sig, blodproppen kan have gjort uoprettelig skade, eller den psykiske sygdom kan have skygget for fysiske symptomer. Den mand, der hver dag passer et job med en lav løn, lever i gennemsnit 9,5 år kortere, end den mand, der passer et job med en høj indtægt. Den gennemsnitlige mand lever 4,1 år kortere end den gennemsnitlige kvinde. Og mennesker med psykisk sygdom lever 15-20 år kortere end gennemsnittet.

Den ulighed må vi ikke acceptere, derfor skal vi arbejde på tværs af myndigheder og i vores egen organisation for mere lighed i sundhed. Vi skal samarbejde med kommuner, arbejdsgivere, faglige organisationer og civilsamfund om at forebygge ulighed, som fx skyldes overvægt, højt forbrug af alkohol, rygning, hårdt fysisk arbejdsmiljø og andre kendte årsager, og vi skal indrette vores sundhedssystem, så vi rummer og rækker ud til mennesker med vidt forskellige baggrunde og forudsætninger i livet. Fra dem, der lever et kaotisk liv, over dem, der ikke får læst indkaldelsen til screening, og til dem, der bare holder sig væk for ikke at være til besvær.

Sammenhæng og nærhed

”Alle skal med” er også rammen for regionens arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Arbejdet står på et godt fundament med en stærk Sundhedsaftale, et tæt og godt samarbejde med kommuner og praktiserende læger under coronapandemien, signaturprojekter under Samordningsudvalgene og aftaler om intravenøs hjemmebehandling, kommunale akutfunktioner med regionalt lægefagligt behandlingsansvar og adgang til Sundhedsplatformen i kommunerne. Hospitalerne har lagt undersøgelser, kontroller og behandling – selv kemoterapi – ud i borgernes eget hjem.

Men vi skal videre. Folketinget er ved at skabe rammerne. Men uanset hvordan en aftale ender, er der behov for, at regionen sammen med kommuner og praksissektor har et flerårigt politisk fokus på samarbejdet om fælles behandlingsforløb og de udfordringer og indsatser for borgerne, som ingen af os kan løse på egen hånd. Borgerne skal opleve mere tryghed før og efter hospitalsophold og mere behandling hjemme.

Børnenes Region

Region Hovedstaden er Børnenes Region. Familier i Region Hovedstaden skal opleve et trygt og godt forløb både i forbindelse med graviditet, fødsel, og når børn og unge har brug for behandling på regionens hospitaler.

Det er store ambitioner, og det kræver en plan for at styrke området, der strækker sig over flere år. Regionen vil derfor udarbejde en 3-års plan for føde- og børneområdet, der både udstikker rammerne for en tryg start på livet for familierne, og som samtidigt danner rammen om attraktive arbejdspladser for medarbejderne. 3-års planen vil være en investeringsplan for føde- og børneområdet de kommende år.

Der er allerede udmøntet midler og igangsat tiltag på fødeområdet i 2021, og med budget 2022 styrker vi området yderligere.

67 mio. kr. til mere sundhed

Med budgettet for 2022 er det ikke blot lykkedes at friholde vores hospitaler for centrale besparelser. Vi afsætter også 67 mio. kr. mere til sundhed. Vi lader Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital og Region Hovedstadens Psykiatri beholde 51 mio. kr., som de har fundet i effektiviseringer afledt af deres kvalitetsfondsbyggerier.

Administrative besparelser
De centrale administrative medarbejdere udfører nødvendigt og vigtigt arbejde, der sikrer, at hospitaler og virksomheder kan fungere, og binder mange funktioner sammen.

Koncerncentrene understøtter i stadigt større omfang regionens hospitaler med at løse en række administrativt relaterede opgaver, så de sundhedsfaglige medarbejdere kan koncentrere sig om patientbehandlingen.

Ligesom hospitaler og virksomheder løbende kigger arbejdsgange og rutiner igennem, arbejder vores administration også på at blive så effektiv som muligt. Det har allerede ført til store effektiviseringer de sidste fire år. Nu vedtager vi, at koncerncentrene skal levere varige besparelser på 30 mio. kr., som indfases over fire år fra 2023 med 7,5 mio. kr. årligt.

En tryg start på livet for hele familien

Region Hovedstaden har i 2021 haft nedsat et opgaveudvalg for gravide og fødende, hvor borgere og politikere sammen har givet anbefalinger til, hvad der er vigtigt under graviditet, fødselsforløb og den første barselstid. Opgaveudvalget har anbefalet fødselsforberedelse i mindre hold og større fokus på en tryg overgang fra hospital til eget hjem for ambulant fødende.

En tryg start på livet som familie forudsætter en god fødsels- og forældreforberedelse som supplement til jordemoderkonsultationerne. Familierne har forskellige ønsker og behov, og derfor skal vordende forældre have bedre muligheder for at vælge et tilbud, som passer til dem og deres situation. Der skal derfor arbejdes for valgfrihed i tilbuddene fx med mulighed for at vælge små eller store hold, fysisk eller virtuel undervisning eller særlige hold for sårbare gravide. Alle kommende forældre skal desuden have let tilgængelig adgang til samlet information, videoer og podcasts om fødselsforberedelse fx via digitale løsninger som en app.

Når graviditet og fødsel er forløbet ukompliceret, og når mor og barn er sunde og raske, kan både hjemmet og hospitalet danne ramme om den første barselsperiode. Muligheden for som førstegangsfødende at kunne vælge et barselsophold på hospitalet giver en vigtig tryghed. Der skal derfor tilvejebringes mulighed for at kunne tilbyde alle nye familier et barselsophold på hospitalet efter fødslen.

Uanset udskrivelsestidspunkt er det et afgørende hensyn, at familien føler sig forberedt og tryg ved at vende hjem, herunder at der sikres en god overgang, fra familien forlader hospitalet, og til den kommunale sundhedsplejerske tager over.

Vi skal forbedre barselstilbuddet til de ambulant fødende. Opgaveudvalget for gravide og fødende peger blandt andet på, at der er behov for tryghedsskabende tilbud, når det brænder på for den nybagte familie. Det kan fx være styrket telefonrådgivning om amning.

Herudover er der behov for et særligt fokus på behovene hos sårbare gravide.

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kommende faglige anbefalinger for svangreomsorgen vil der blive udarbejdet en ny fødeplan for Region Hovedstaden med fokus på differentierede tilbud til familierne.

Fødesteder skal være attraktive arbejdspladser
Det er afgørende, at de rette medarbejderressourcer er til rådighed, og at arbejdsmiljøet er godt, hvis hospitalerne skal kunne levere et godt tilbud til borgerne.

I Region Hovedstaden er der i 2021 en særlig situation med mange vakante jordemoderstillinger på regionens fødesteder. I regionen arbejdes der derfor allerede på at styrke rekruttering og fastholdelse på fødeområdet, så der kan skabes attraktive arbejdspladser for alle faggrupper og tilbydes fødesteder af høj kvalitet til borgerne.

For at skabe gode rammer for borgernes fødselsoplevelse og personalets arbejdsvilkår og trivsel er der løbende opmærksomhed på, at organisering og arbejdstilrettelæggelse understøtter dette. Det kan fx være ved at forbedre vagtplanlægning, supervision, introduktion af nyansatte mv. Derudover har nogle af regionens fødesteder en størrelse, som kan gøre det vanskeligt at skabe gode rammer for borgernes fødselsoplevelse og personalets arbejdsvilkår og trivsel. Der skal derfor afsøges muligheder for at etablere mindre delenheder på de store fødesteder.

Gode og trygge forløb for børn som patienter
Region Hovedstaden forventer et stadigt stigende antal børnefamilier med helt små børn, og det er samtidig de små børn, som vi oftest ser på børneafdelingerne. Langt de fleste indlæggelser sker ved akut opstået sygdom. Denne vinter ventes særlig mange indlæggelser med infektionssygdomme, da børnene i mindre grad har opbygget immunitet efter en periode med historisk lav forekomst af luftvejsinfektioner. Men også på den lange bane vil der med en stigning i børnetallet i regionen være behov for større kapacitet, flere børnelæger og mere plejepersonale, som kan mindske presset på børneafdelingerne og i børnemodtagelserne.

Børnefamilier skal føle sig trygge, når deres børn bliver syge. Tilbuddene til akut syge børn skal være fleksible, sådan at de børn, som ikke har behov for at blive set akut i en børnemodtagelse, kan blive hjemme. Vi vil derfor undersøge mulighederne for ved hjælp af videokonsultation at skabe mere fleksible og nære tilbud for regionens børn ved akut opstået sygdom.

For tidligt fødte børn og deres forældre står i en særlig sårbar situation, hvor det er afgørende, at der kan tilbydes gode og trygge patientforløb. Derfor ønsker vi, at der skabes endnu bedre forhold for børn og forældre bl.a. på hospitalernes neonatalafsnit.

Parkering når børn er langtidssyge
Når et barn er indlagt på Rigshospitalet i længere tid, skal forældrene naturligvis have mulighed for at være til stede og parkere deres bil i nærheden, uden at det bliver en stor udgift for familien. Selv om de er henvist til offentlig vej, vil vi gøre det nemt og billigt at parkere. Center for Ejendomme samarbejder med Københavns Kommune om en løsning.

Samlet løft på 56 mio. kr.
Partierne er enige om en samlet styrkelse af svangre- og børneområdet på 54 mio. kr. i 2022 og 56 mio. kr. fra 2023. Denne styrkelse af området er også en del af en optrapning af midler til svangre- og børneområdet med henblik på at etablere nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital i 2024.

Der blev i foråret 2021 indgået aftale om et løft af svangreområdet med 18 mio. kr. i 2021 voksende til 24 mio. kr. årligt i 2022. Der tilføres med budgetaftalen for 2022 yderligere 24 mio. kr. årligt stigende til 26 mio. kr. fra 2023 og frem til svangreområdet og børneområdet fordelt med 12 mio. kr. årligt til hvert af områderne, stigende til 13 mio. kr. fra 2023. For at imødekomme det fremtidige behov for sonografer og føtalmedicinere afsættes der herudover 6 mio. kr. i 2022 til uddannelse heraf. Sundhedsudvalget følger op på indsatserne.

Ventetider skal ned

Når man bliver ramt af sygdom, skal man ikke vente måneder eller år på behandling! Det forekommer ikke desto mindre – og ofte skyldes det mangel på specialuddannet personale. Regionens hospitaler har bidraget til et overblik over sygdomme med særligt lang ventetid, som det er muligt at nedbringe ved at afsætte penge til flere behandlinger.

Et specialiseret område med særligt lange ventetider er behandling mod migræne på Dansk Hovedpine Center på Rigshospitalet i Glostrup. Vi beder administrationen om at udarbejde en plan for, hvordan vi kan behandle flere, herunder hvordan vi fremover kan lade flere akuthospitaler i regionen varetage hele eller dele af behandlingen og opfølgningen.

Flere hospitaler oplever udfordringer med lange ventetider på demensområdet. En af årsagerne til den lange ventetid er mangel på speciallæger og neuropsykologer på afdelingerne samt manglende kapacitet på PET-scanninger. Vi beder administrationen undersøge mulighederne for at nedbringe ventetiderne.

Samlet afsætter vi 10 mio. kr. årligt til hovedpine- og demensområdet.

Regionen skal derudover sikre tilgængelige og effektive diagnostiske tilbud, så egen læge hurtigt kan få de patienter, hvor de mistænker behandlingskrævende sygdom, udredt.

Dette er også et af elementerne i regionens kræftplan, og der skal laves en samlet plan for, hvordan der skabes den nødvendige kapacitet hertil.

Der skal ligeledes udfærdiges et overblik over fremtidige flaskehalsudfordringer, som potentielt vil udfordre den diagnostiske og behandlingsmæssige kapacitet i regionen, med henblik på at robustgøre områderne.

Vi har i budgettet afsat en reserve på 100 mio. kr., hvis der opstår uafviselige merudgifter i løbet af året. Partierne bag budgetaftalen er enige om, at hvis regionens økonomi udvikler sig, så behovet for reserven mindskes, så kan en andel af råderummet, efter drøftelse i budgetforligskredsen, anvendes til løsning af helt særlige kapacitetsudfordringer.

Alle skal med

Regionsrådet har i juni 2021 vedtaget "Alle skal med – Region Hovedstadens arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", som blandt andet består af 6 mål:

- Tidligere indsats og mere behandling hjemme, når det giver mening for patienten og er fagligt relevant
- Mere tryghed før og efter hospitalsbehandling
- Lighed i sundhed og høj kvalitet i behandlingstilbud for alle
- Let og sikker adgang til viden: Sundhedsprofessionelle skal have relevante oplysninger i patientforløb og adgang til specialistrådgivning og dialog i hverdagen
- Flere kompetencer og ny viden om behandling i hjemmet og om samarbejde på tværs
- Investeringer i det nære sundhedsvæsen, herunder i ledelse, kapacitet og implementeringskraft.

Digitalisering skaber nye muligheder
Nye digitale løsninger åbner mulighed for, at behandling og kontakten mellem patient og behandler i højere grad kan foregå på patientens præmisser, mere fleksibelt og mindre indgribende i patientens liv og hverdag.

Hjemmesiden "Min Sundhedsplatform" og app'en "MinSP" gør det for eksempel muligt for patienten at følge med i eget sygdomsforløb, se prøvesvar og være i direkte kontakt med den relevante hospitalsafdeling. Sundhedsplatformen er også blevet udvidet med "MinSP måling", så patienternes egne målinger og svar på spørgsmål sendes direkte ind i journalen, og "MinSP assistent", så patienterne får påmindelser om ting, de skal gøre eller læse i forbindelse med deres ambulante forløb. De løsninger skal tages i brug på flere sygdomsområder.

Digitale løsninger kan forbedre mulighederne for samarbejde om fælles patientforløb. Nationalt er der igangsat samarbejdsprojekter om telemedicinsk behandling af diabetiske

fodsår, KOL og hjerterehabilitering, hvor kommunale sygeplejersker varetager en del af behandlingen i tæt samarbejde med specialister på hospitalet og understøttet af telemedicinske løsninger. Der er potentiale for at udvikle tilsvarende samarbejdsmodeller på andre sygdomsområder fx i psykiatrien eller for patienter med multisygdom.

Vi tager en drøftelse om digitalisering, herunder det digitale møde mellem patienterne og hovedstadens sundhedsvæsen, i forretningsudvalget i løbet af første halvår 2022.

Aftale om nærhed, sammenhæng og sundhedsklynger med regeringen
I juni 2021 indgik regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening desuden en aftale om sammenhæng og nærhed, som betyder, at der skal etableres formaliserede og forpligtende sundhedsklynger omkring akuthospitalerne. I sundhedsklyngerne skal region, hospitaler, kommuner og almen praksis i fællesskab samarbejde om at sikre den bedste mulige behandling af de patienter, man er fælles om. Aftalen ligger i god tråd med vores regionale oplæg. De nye sundhedsklynger forventes etableret fra 1. juli 2022. Økonomiaftalen giver os mulighed for at afsætte 12,5 mio. kr. til arbejdet i sundhedsklyngerne.

Samordningsudvalg
Sundhedsklynger er et nyt begreb, men i Samordningsudvalgene har regionen, kommunerne og almen praksis længe haft et godt samarbejde. Regionen har afsat 25 mio. kr. årlig til samarbejdet, der har ført til eksempler på fælles indsats for:

- Patienter med KOL
- Patienter med kroniske neurologiske sygdomme
- Patienter med kronisk nyresygdom
- Ældre patienter
- Sårbare patienter med epilepsi
- Gravide og fødende
- Børn og unge i mistrivsel
- Overgange, udskrivelser og udgående aktivitet.

På tværs af kommunerne er grunden desuden lagt for en aftale med regionen om, at borgere kan få intravenøs behandling i eller tæt på deres eget hjem, og at hospitalerne tager større ansvar for den lægelige behandling, efter at patienter er udskrevet til kommunale tilbud.

Tillid under ansvar til praksissektoren
Praksissektoren er en central og værdsat del af sundhedsvæsenet og leverer sundhedsydelser tæt på borgeren. Vi vil fortsat have fokus på, at midlerne til praksissektoren anvendes rigtigt og i overensstemmelse med overenskomsternes intentioner. Det er heldigvis sådan, langt størsteparten af yderne arbejder. For de ganske få, der agerer uhensigtsmæssigt eller decideret snyder, skal vi følge hurtigt op og handle resolut. Dermed bevarer vi tilliden og

sikrer et godt fælles afsæt for det fremtidige udviklingsarbejde om at styrke det nære sundhedsvæsen.

Samarbejdet på Bornholm
På Bornholm handler arbejdet med at skabe nærhed og sammenhæng især om Bornholm som digital ø. Målet er løbende at udvide digitaliseringen af patientforløb og understøtte, at flere kan behandles og gå til kontrol på øen og gerne i eget hjem.

Med denne aftale afsætter vi 1 mio. kr. til at fortsætte udviklingen af det nære og digitale på Bornholm, herunder et team som kan tage blodprøver og EKG i eget hjem og på plejehjem.

Samarbejdet i Nord
Nordsjællands Hospital er i gang med at forberede sig til de nye rammer – og er godt i gang med at omstille aktiviteten for at sikre tilstrækkelig fysisk plads på det nye hospital. Det betyder bl.a., at flere specialiserede kompetencer er kommet i front i akutmodtagelsen, så flere patienter kan blive færdigbehandlet der, mens Tværsektorielt Team er med til at forebygge uhensigtsmæssige genindlæggelser og sikre gode udskrivelser, der giver tryghed for patienter og pårørende.

Nordsjællands Hospital og kommunerne i optageområde Nord har længe haft fokus på nærhed og sammenhæng. Et af resultaterne er, at der med budgettet afsættes 10 mio. kr. årligt til regionale funktioner i et kommunalt sundhedshus i Helsingør.

Regionsrådet følger udviklingen på Nordsjællands Hospital, så vi sikrer, at alle patienter med behov for behandling i den nordlige del af regionen kan få gavn af et helt nyt og moderne hospital med senge nok.

Vi er desuden 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.

Udsatteenhed
I budgettet for 2021 besluttede vi, at regionen skal samarbejde med Københavns Kommune og andre interesserede kommuner om at afdække og beskrive mulighederne for en tværsektoriel udsatteenhed. Afdækningen foregår i samarbejde mellem Københavns Kommunes Socialforvaltning og Region Hovedstaden.

Samtidig afsatte vi 10,5 mio. kr. til 10 socialsygeplejersker i psykiatrien og fire socialoverlæger i somatikken og psykiatrien. Både de eksisterende socialsygeplejersker i somatikken og de kommende socialsygeplejersker i psykiatrien spiller en central, udgående rolle i det tværsektorielle samarbejde med kommunerne om socialt udsatte i psykiatrien.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ønsker at skabe en enhed, der kan understøtte mere glidende overgange for socialt udsatte borgere med behandlings- og støttebehov, som de nuværende sundhedstilbud ikke understøtter optimalt. Indsatsen i denne "flexklinik" vil både omfatte behandlinger på hospitalet og samarbejdet med psykiatrien, kommunale sundheds- og socialtilbud og civilsamfundet.

Med denne aftale afsætter vi desuden 0,5 mio. kr. i 2022 og 1,1 mio. kr. fra 2023, så det psykiatriske udrykningsteam kan fungere i døgndrift også i hverdagen.

Det er gode eksempler på indsatser integreret i driften, som samtidig understøtter det tværsektorielle samarbejde om en matrikelløs udsatteenhed. Vi vil understøtte og udvikle den helhedsorienterede tilgang og tanken om, at "ingen dør er forkert" yderligere, så det er de professionelles ansvar, at udsatte mennesker mødes af de rette tilbud om hjælp, uanset hvilken dør de først banker på. Derfor hjælper vi etableringen af en udsatteenhed på vej ved at afsætte 0,5 mio. kr. årligt til formålet i Region Hovedstadens Psykiatri. Social- og psykiatriudvalget følger arbejdet.

Indsats for voldtægtsofre med sociale udfordringer
Kvinder med komplekse sociale problemer er særligt udsatte for seksuelle overgreb og voldtægt. Meget få af de kvinder, der bliver udsat for voldtægt, ønsker i første omgang at anmelde overgrebet til politiet. Derfor er det vigtigt, at kvinderne kommer på Center for Seksuelle Overgreb og bliver tilset, får behandlet eventuelle skader og får lavet sporsikringsundersøgelse.

I dag kan det være svært for kvinderne at blive undersøgt for deres overgreb, da der ikke er den tilstrækkelige dækning om natten på hverdage. Vi afsætter 1,4 mio. kr. i 2022 og 2 mio. kr. i 2023 og frem, så Center for Seksuelle Overgreb kan tilse kvinder hele døgnet alle ugedage.

Overvægt

Overvægt er en af de helt store udfordringer for vores folkesundhed. Næsten halvdelen af alle voksne i Region Hovedstaden er overvægtige eller svært overvægtige med øget risiko for nedsat livskvalitet og en lang række sygdomme til følge.

Derfor har regionsrådet i august 2021 vedtaget en handleplan på overvægtsområdet, som spænder fra primær forebyggelse til behandling for både børn og voksne. Handleplanen

og principperne deri er stærkt inspireret af anbefalingerne fra Opgaveudvalget om sundhedsfremme og forebyggelse, som i juni 2021 afrapporterede til regionsrådet. Principperne lyder:

- For at forebygge overvægt vil vi fokusere på en strukturel tilgang, som handler mere om, hvordan vi indretter vores samfund, vores rammer i hverdagen osv. frem for en mere individrettet tilgang.
- Der skal være gode tilbud om hjælp til sundhedsfremme til mennesker med overvægt, som ønsker dette, men det skal tilrettelægges og tilbydes på en måde, som ikke bidrager til yderligere stigmatisering.
- Mental sundhed og overvægt hænger ofte sammen, og vi vil derfor både i forhold til forebyggelse og behandling af overvægt have fokus på den mentale trivsel.
- En styrket indsats i forhold til både forebyggelse og behandling af overvægt kræver samarbejde på tværs af sektorer, civilsamfund osv., og vi vil derfor fra regionens side være initiativtager til sådanne samarbejder.
- På overvægtsområdet er brugerinddragelse mindst lige så vigtigt som inden for andre områder i sundhedsvæsenet. Vi vil derfor inddrage børn, unge og voksne med kendskab til overvægt i tilrettelæggelsen af vores indsatser.

Under overskrifterne ”Forebyggelse af overvægt med fokus på børn og unge”, ”Behandling af svær overvægt hos børn og unge” og ”Behandling af svær overvægt hos voksne” består handleplanen af en række mulige indsatser, som løbende skal konkretiseres, finansieres og implementeres. Vi afsætter en samlet pulje på 2 mio. kr. i 2022 og derefter 3 mio. kr. årligt, og beder Udvalget for forebyggelse og sammenhæng udmønte dem til initiativer under handleplanen.

Lindrende behandling og en værdig afslutning på livet

Mange patienter lever længere med livstruende sygdom, og den palliative (lindrende) indsats spiller derfor en stadig større rolle. Formålet med den palliative indsats er at fremme livskvaliteten for livstruede syge og døende og deres pårørende gennem behandling af problemstillinger af fysisk, psykisk, social og eksistentiel karakter. Det kan fx dreje sig om smerter, vægttab, kvalme, angst og sorg, sociale og økonomiske forhold og spørgsmål om meningen med livet. Vi ønsker ikke for nogen, at de skal gå døden i møde med smerter og angst.

Vi vil styrke den specialiserede palliative indsats med en udvidelse af de udgående palliative teams med 15 pladser, der kan understøtte yderligere 60 patienters ønske om at være længst muligt i eget hjem og om muligt dø der. En udvidelse af kapaciteten i de udgående palliative teams forventes samtidig at have en positiv indvirkning på antal henvisninger og ventende patienter til hospice. Der afsættes 2 mio. kr. i 2022 og 3 mio. kr. årligt fra 2023 og frem til udgående palliative teams, herunder fra hospice.

Fortsættelse af klinik for kræftsenfølger
En stor gruppe patienter har senfølger efter operation for kræft, selvom de ikke længere har deres kræftsygdom.

Derfor afsatte vi i budgettet for 2021 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 blev etableret som et udviklingsprojekt med en 1-årig projektperiode, hvor klinikken har fokuseret på at opbygge organisationen og behandle afdelingens egne patienter. Vi afsætter 1,5 mio. kr. igen i 2022, så projektet kan forlænges og erfaringerne udvides. Vi afsætter det tilsvarende beløb til en senfølgeindsats fra 2023 og frem, der dels bygger på erfaringerne fra projektet og dels følger op på den kommende kræftplan.

Hjælp fra frivillige til at undgå ensomhed
Det kan være psykisk hårdt at være indlagt – især hvis udsigten til at komme hjem er lang. Vi vil engagere civilsamfundets mange frivillige i at tilbyde langtidsindlagte patienter aktiviteter, som kan forebygge ensomhed, som fx fællessang, oplæsning, foredrag, debatter, gåture og rundvisning i haverne – måske endda med mulighed for at få lidt jord under neglene.

LGBT+ arbejdet skal videre ud i klinikken
I 2021 afholdt regionsrådet, brugerorganisationer på LGBT+området, Center for Kønsidentitet, medarbejdere fra hospitalerne og repræsentanter fra regionens MED-udvalg et dialogmøde på regionsgården. Formålet med mødet var at skabe dialog og et fælles billede af LGBT+ personers møde med sundhedsvæsenet og komme med bud på, hvordan det kunne forbedres og styrkes. Det arbejde skal fortsætte, og vi vil i de kommende år bede hospitalerne følge op med lokale møder eller lignende aktiviteter. Vi oplever, at det er efterspurgt af både patienter og medarbejdere.

Psykiatrien

Med finansloven for 2020 og budgetaftalen for 2021 udmøntede vi 141 mio. kr. til Region Hovedstadens Psykiatri.

Midlerne understøtter den regionale 3-års plan og sikrer en stærk udvikling af Region Hovedstadens Psykiatri – mens vi fortsat venter på den nationale 10-års plan.

Børn og unges mentale sundhed
Der har de seneste år været en stor stigning i henvendelserne til børne- og ungdomspsykiatrien, og mange børn, unge og deres forældre har oplevet at vente i for lang tid på at få udredning og behandling for deres sygdom.

Det forventer vi, at der senest ved udgangen af første halvår 2022 er rettet op på, og vi ved, at det har høj prioritet for Region Hovedstadens Psykiatri at håndtere det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

Partierne er derfor enige om at anvende 29 mio. ekstra kr. fra et midlertidigt råderum til børne- og ungepsykiatrien i 2021 og 2022. Dette omfatter også Børne- og Ungdomspsykiatriens tilbud til patienter med spiseforstyrrelser.

Det er for tidligt at sige, om stigningen i behovet for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien er permanent. Lang tids fravær fra skole og fritidsaktiviteter under coronapandemien kan have øget ensomheden og den psykiske mistrivsel blandt hovedstadens børn og unge. Men andre – og mere permanente – faktorer i et samfund med et hårdt forventningspres på alle unge spiller også ind.

Vi ønsker derfor, at Region Hovedstadens Psykiatri og administrationen i første halvår 2022 udarbejder en analyse af de fremtidige ressourcebehov på området og prioriteringsmulighederne inden for psykiatriens område med henblik på, at børne- og ungdomspsykiatrien har tilstrækkelig kapacitet i de kommende år til at overholde udredningsretten og behandlingsgarantien.

Allerbedst for både børn, unge og forældre er det, at vi opsporer mistrivsel, inden det udvikler sig til egentlig psykisk sygdom. I satspuljeprojektet STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed) har psykiatrien sammen med en række kommuner udviklet metoder og værktøjer til at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og vi vil nu fortsætte og udvide arbejdet, så psykiatrien kan samarbejde med endnu flere kommuner. Der afsættes 4,7 mio. kr. i 2022, hvor projektet allerede har finansiering til den første del af året, og 7,2 mio. kr. fra 2023 og frem. Hermed vil dette være udbredt til 16 kommuner.

Indsats for patienter med svær selvskade
Der oprettes et sengeafsnit med 8 senge for patienter med svært selvskadende adfærd. En samling af patienter med selvskade på ét afsnit med personale, der har et højt kompetenceniveau på området og kender patientgruppen, vil således både øge behandlingskvaliteten for disse patienter og forbedre arbejdsmiljøet for personalet på andre sengeafsnit.

Det vil være en specialiseret funktion, der vil få patienter fra alle psykiatriske centre og dermed aflaste bredt i psykiatrien. Det er desuden målet, at man herved kan nedbringe antallet af bæltefikseringer og fastholdelser, som denne patientgruppe har mange af.

Der etableres samtidigt et specialiseret F-ACT-team (team der yder intensiv ambulant psykiatrisk behandling til mennesker med svær psykisk sygdom) i tilknytning til sengeafsnittet med henblik på at sikre et sammenhængende patientforløb. Alternativt skal de pati-

enter, som udskrives fra sengeafsnittet, fortsætte deres ambulante behandling i de almindelige F-ACT-teams. Et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade vil derfor aflaste de almindelige F-ACT-teams.

Derfor afsætter vi 12,0 mio. kr. fra 2022 til 8 sengepladser for svært selvskadende patienter og 3,2 mio. kr. årligt til et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade.

Udvidelse og permanentgørelse af Team Selvskade
Selvskadende adfærd blandt børn og unge udgør et voksende problem og forekomsten af selvskade er højere for unge end for andre grupper. Selvskadende adfærd er også den overvejende årsag til brug af tvang i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er en alvorlig udvikling, vi gerne vil gøre noget ved.

Derfor afsætter vi 3,2 mio. kr. i 2022 og 3,5 mio. kr. fremover til at permanentgøre og udvide det satspuljefinansierede team for selvskade, der i 2018 blev etableret på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Visionen om Nordstjernen
I 2019 besluttede regionsrådet at samle børne- og ungdomspsykiatrien på Nordstjernen i Glostrup.

Visionen om Nordstjernen er at samle de faglige kompetencer og skabe nogle tidssvarende rammer, hvor der både er plads til den rette behandling og til patientens familie. Samlingen af børne- og ungdomspsykiatrien forventes at ske i både et nybyggeri og i eksisterende bygninger.

Partierne er enige om, at man i forbindelse med konstitueringen i efteråret nedsætter en politisk følgegruppe, der fremadrettet inddrages i planlægning og realisering af projektet.

Regionens sociale virksomhed

Det er vigtigt at skabe gode rammer til de børn, unge og voksne, som benytter regionens sociale tilbud. Det er en forudsætning for, at de kan opleve høj livskvalitet og har 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 funktionsnedsættelser. 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 indsatserne. Nogle har brug for en indsats i kort tid, andre har brug for støtte over lang tid og i mange tilfælde gennem hele livet.

De fysiske rammers tilstand og kvalitet har stor betydning for, hvordan tilbuddene kan understøtte beboernes og brugernes liv og aktiviteter. Det gælder uanset, om man har en

psykisk lidelse, nedsat funktionsevne eller er socialt udsat. Med regionsrådets vedtagelse af renoveringsplanen for de sociale tilbud har vi taget hul på et løft af de fysiske rammer. I takt med de økonomiske muligheder vil vi tilføre flere midler og øge tempoet i renoveringsarbejdet, så vi over de kommende år forbedrer de fysiske rammer til gavn for nogle af de mest sårbare mennesker i vores samfund.

Et af de mest nedslidte og utidssvarende sociale tilbud er Jonstrupvang, som er et bo- og dagtilbud for mennesker med cerebral parese. Kommunerne har den 24. august godkendt det planlagte projekt for byggeri af et nyt Jonstrupvang. Med godkendelsen opfylder regionen kriterierne for en statslig lånedispensation på 200 mio. kr. til finansiering af projektet. Med lånedispensationen er regionens muligheder for at kunne realisere projektet til gavn for 50 beboere med cerebral parese rykket meget nærmere.

Kommunerne efterspørger i disse år flere højtspecialiserede døgnpladser til voksne med autismespektrumforstyrrelser i kombination med andre adfærdsudfordringer. I samarbejde med kommunerne påtager regionen sig derfor nu at etablere nye, højtspecialiserede regionale pladser til denne målgruppe. I forbindelse med etableringen af pladserne afprøver kommunerne og regionen en ny fælles model for tværkommunal og regional finansiering, som regionen har ydet et væsentligt bidrag i udviklingen af.

Rekrutteringsudfordringer

Vi har længe vidst, at fremtidens sundhedsvæsen ville blive præget af færre i den arbejdsdygtige alder, flere behandlingskrævende og flere nye borgere i det hele taget. I de seneste år er udfordringen blevet meget tydelig. Både i sundhedsvæsnet og på velfærdsarbejdspladserne generelt.

Vi vil holde på vores gode medarbejdere og tiltrække flere
I Region Hovedstaden vil vi arbejde for, at vi får uddannet, fastholdt og rekrutteret flere sygeplejersker, læger og andre faggrupper, som er essentielle for, at vi kan løfte vores opgaver på sundhedsområdet. Det kræver, at vi lægger kræfter i god ledelse, målrettet rekruttering og introduktion, rimelige arbejdsvilkår og gode efteruddannelses- og udviklingsmuligheder for alle – især dem, der arbejder tæt på patienterne, og dem, der ikke har de længste uddannelser i forvejen. Samtidig vil vi se på de studerendes og nyuddannedes arbejdsvilkår. Det er alle sammen elementer, der skal give et godt arbejdsmiljø i vores sundhedsvæsen.

De seneste år har vi haft særligt fokus på rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker og jordemødre og udvikling af deres kompetencer. Vi har fortsat et stort arbejde foran os i forhold til at få uddannet nok og til at få skabt de rammer, der gør, at også sygeplejersker og jordemødre vælger at arbejde og blive i Region Hovedstaden. Det er ikke en let opgave

– og derfor skal vi løse den i fællesskab med de faglige organisationer og vores politiske kollegaer i de andre regioner og på Christiansborg.

Der er væsentlige rekrutteringsudfordringer for særligt fem grupper: Sygeplejersker, læger, jordemødre, bioanalytikere og SOSU'er. Vi beder derfor administrationen om at komme med bud på indsatser for netop disse grupper, når administrationen fremlægger en plan for rekruttering og fastholdelse i 2022.

Udover at arbejde med indsatser, som handler om det gode arbejdsliv, arbejder regionen løbende på at forbedre og forenkle arbejdsgange og processer, som kan være med til at aflaste personalet og reducere behovet for arbejdskraft. Her er det naturligt også at tænke i nye teknologier og i at udnytte de teknologier endnu bedre, vi allerede har.

Vi vil uddanne til velfærdsjobs
Hvis de næste generationer skal have tilstrækkeligt med støtte og omsorg, samtidig med at de ældre borgere fortsat skal modtage anstændig behandling, skal der ikke blot ansættes flere sygeplejersker, men også fx lærere og pædagoger. Det kræver, at flere vælger, gennemfører og ansættes i en velfærdsfunktion. For at skabe sammenhæng mellem realitet og behov afsætter Region Hovedstaden 2,6 mio. kr. i 2022 og 2023 til at øge rekrutteringen på regionens velfærdsuddannelsestilbud.

Særlig rekrutteringsindsats på Bornholms Hospital
Borgere og patienter på Bornholm skal have et sundhedstilbud, som er sammenligneligt med regionens øvrige borgere. Derfor er det vigtigt fortsat at kunne fastholde og rekruttere dygtigt sundhedsfagligt personale til Bornholms Hospital. Vi ønsker at få udarbejdet en samlet plan herfor i samarbejde med regionens andre hospitaler, som blandt andet sigter på at efteruddanne og robustgøre de faglige miljøer på Bornholm – og med fokus på de særlige gevinster, der kan være for bornholmere ved digital konsultation og specialister, der kommer til øen.

Ambulancer og beredskab

Region Hovedstaden har netop gennemført et udbud af ambulancedriften fra 2023 og mindst seks år frem. Falck er tildelt tre store kontrakter samt kontrakten på Bornholm, og regionen hjemtager en del af ambulancekørslen. Kombinationen af offentlig og privat ambulancedrift er med til at skabe konkurrence på ambulancemarkedet i Danmark til gavn for patienterne.

I det nye udbud af fremtidens ambulancetjeneste er der lagt vægt på bl.a. udvikling af patientbehandlingen, mere uddannelse til personalet, flere ambulanceelever og grønnere køretøjer.

Frem mod februar 2023 skal Region Hovedstadens Akutberedskab opbygge de organisatoriske rammer for den regionale ambulancedrift, så der sikres en god og stabil drift, herunder i overgangsperioden. Som led i dette skal der være god dialog om bl.a. arbejdsmiljø, gode processer og virksomhedsoverdragelse for de medarbejdere fra Hovedstadens Beredskab, som vi håber har lyst til at fortsætte det vigtige arbejde med at sikre gode og trygge akuttilbud for borgerne.

Regional Udvikling

Danmarks største region skal være ambitiøs: Vi skal være med til at løse fremtidens udfordringer – også dem, der er svære og komplekse.

Vi har med bekymring noteret os den nyeste rapport fra FN's Klimapanel, som ikke lader nogen tvivl tilbage om, at både temperaturerne og havet stiger med hidtil uset hast. Vi er også bekymrede for såvel muligheden for at tilvejebringe nye råstoffer, som den forurening vi skaber, når vi ikke genbruger de gamle.

Regionsrådets ambition er en 100 pct. grøn omstilling af forsyningssektoren og affaldssektoren i 2035 og en helt fossilfri transportsektor i 2050.

Klima og miljø

Bæredygtigt byggeri, indkøb og drift
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 mange hundrede tusinde kvadratmeter, og med et stort fokus på klimavenlige og energirigtige løsninger kan vi være med til at sætte et markant aftryk.

Langt størstedelen af regionens CO_2-aftryk kommer fra produktionen af de produkter og artikler, der indkøbes til hospitaler. Vi afsatte i budgetaftalen for 2021 2 mio. kr. i 2021 til at fremme de grønne indkøb i regionen fx ved, at vores indkøb ikke bidrager til afskovning af regnskovene. Fra 2022 og frem stiger midlerne til 5 mio. kr., som tilvejebringes ved et internt bidrag ved tjenesterejser med fly – en såkaldt flyklimakompensation.

Men den daglige drift kan også blive mere klimavenlig og miljøbevidst. Der er et stort potentiale for at reducere regionens klima- og miljøbelastning ved en fokuseret indsats på de kliniske afdelinger på hospitalerne, herunder deres affaldssortering. Det arbejde tager vi hul på ved at afsætte 2 mio. kr. årligt svarende til 3 bæredygtighedskonsulenter til arbejdet med at gøre hospitalerne mere bæredygtige.

Vi forankrer indsatsen i Energi & Miljø i Center for Ejendomme, hvor en Grøn2030 styregruppe i forvejen arbejder strategisk med omstillingen til mere grøn drift. Midlerne kan bl.a. bruges til at ansætte bæredygtighedskonsulenter, som kan hjælpe med at få effektive tiltag ud på afdelingerne. Vi beder Miljø- og klimaudvalget følge resultaterne og forholde sig til, om initiativet skal opjusteres senere.

Vi tager hånd om jordforurening
Region Hovedstaden har et vedvarende fokus på at udvikle innovative metoder til mere miljøvenlig opsporing og rensning af forurenede grunde for at sikre rent drikkevand. Grundvandet skal fortsat beskyttes mod gamle industripunktkilder, men i de senere år er pesticider også blevet en udfordring i vores region. Derfor rettes fokus også mod håndtering af denne type forurening.

Der er tidligere afsat 1,6 mio. kr. samlet i 2021-2022 til implementering af nye metoder til oprensning af forurenet grundvand.

Cirkulær økonomi og råstoffer
Den cirkulære omstilling skal være med til at mindske ressourceforbrugets klimaaftryk og presset på regionens råstoffer. For at realisere omstillingens store potentiale kræver det imidlertid, at alle værdikædens aktører arbejder sammen om at udforme løsninger, der gavner hele samfundet. Derfor indgår Region Hovedstaden i en række partnerskaber, hvor vi er med til at facilitere værdikædesamarbejder, udvikle velfungerende markeder for sekundære råstoffer og opbygge cirkulære kompetencer i kommunerne. Regionen arbejder ligeledes for at styrke borgernes deltagelse i omstillingen og for at de politiske værktøjer gentænkes, så de i højere grad tilskynder til at producere og forbruge cirkulært.

Der er tidligere afsat 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, som kan erstatte brugen af jomfruelige råstoffer. Vi afsætter derfor yderligere 2,8 mio. kr. samlet i 2022-2024 til et udviklingsprojekt, hvor overskudsjord genanvendes som byggemateriale.

Dette projekt vil både minimere brugen af regionens begrænsede råstoffer og byggeriets omfattende materialeforbrug og CO_2-aftryk.

Natur og samfundsværdi i tidligere råstofgrave
Regionsrådet har ansvaret for at udpege nye områder, hvor der kan graves efter råstoffer. Derfor vil vi også gerne bidrage til, at tidligere råstofgrave kommer naturen til gavn og borgerne til glæde.

For at skabe denne samfundsværdi er der i 2022 afsat 0,5 mio.kr. til et idekatalog, og i 2023 og 2024 0,6 mio. kr. årlig til etablering af to pilotprojekter, der skal sætte gang i en

ændring af den administrative praksis omkring efterbehandlingen og løfte det faglige niveau inden for biodiversitet, samfundsværdier og rekreative muligheder.

Grøn kollektiv trafik

Den kollektive trafik er rygraden i fremtidens transportsystem i Region Hovedstaden såvel som i resten af verden. Derfor er det også glædeligt at se, at den nye aftale om infrastrukturforbedringer har stort fokus på den kollektive trafik og indeholder mange af de projekter, som vi i Region Hovedstaden har forsøgt at sætte fokus på gennem de seneste mange år.

Vi kan nu bl.a. se frem mod den længe ventede ombygning af Hillerød Station, en styrkelse af den regionale busdrift med BRT (Bus Rapid Transport) på de regionale buslinjer 200S og 400S og puljer til både cykler og grøn omstilling af busdriften.

Covid-19 har desværre sat sit tydelige aftryk på den kollektive trafik med mange tabte passagerer og mistede indtægter til følge. Vi er glade for, at staten både i 2020 og i 2021 har kompenseret trafikselskaberne, og vi har store forventninger om, at staten også bidrager i både 2022 og årene frem. Kun på den måde kan vi undgå et varigt passagertab og sikre, at Danmark får fuldt udbytte af de mange nye investeringer.

Busdrift
Partierne bag aftalen er enige om, at den kollektive trafik skal styrkes og være attraktiv for flest mulige borgere. Vi annullerer derfor besparelsen på buslinjerne 40E, 400S (2,6 mio. kr. fra 2023) og 350S (3 mio. kr. fra 2022), og er dermed med til at sikre det bedst mulige udgangspunkt for de kommende BRT-linjer. Vi har frem til 2024 afsat 0,6 mio. kr. årligt til at sikre aftendrift på linje 150S i overgangsperioden til en ny kontrakt træder i kraft, og aftendrift er inkluderet heri. Vi afsætter desuden 2,5 mio. kr. til at kortlægge og udpege nye muligheder for at forbedre fremkommeligheden for busserne, så vi kan sikre, at busserne kommer hurtigt frem, og rejsetiden holdes nede trods stigende trængsel på vejene. Så står vi stærkere i forhold til de statslige puljer til fremkommelighedsprojekter fra Infrastrukturaftalen.

Vi vil i 2022 afholde en trafikkonference med fokus på, hvordan vi får flere passagerer tilbage til eller over i den kollektive transport. Men vi ved allerede nu, at en af løsningerne er at give passagererne større tryghed. Derfor afsætter vi 2 mio. kr. til at arbejde med tryghed i og omkring den kollektive trafik.

Vi er godt i gang med den grønne omstilling af vores busser, og vi afsætter derfor 4,9 mio. kr. i budgettet fra 2024 og frem til de merudgifter, der kan være forbundet med at køre el-busser fremfor dieselbusser.

Lokaltog
Den nuværende visionsplan for lokalbanen gælder til 2025, og der er derfor behov for en opdatering af planen for at sikre og forbedre lokalbanens passagergrundlag frem mod 2035. Planen vil – ud over produktmæssige forbedringer – indeholde en plan for de kommende investeringer i infrastrukturen efter 2026 samt have et fokus på knudepunkter, de sidste kilometer mellem hjem og station og grøn omstilling. Vi afsætter 0,5 mio. kr. i 2022 til en ny visionsplan for lokaltog.

Cykeltiltag
Rækkevidden af den kollektive trafik kan blive mangedoblet, hvis vi tænker den sammen med en god cykelinfrastruktur. Derfor er det vigtigt, at det er let og trygt at vælge cyklen og at kombinere den med busser og tog. Derfor har vi afsat 2,0 mio. kr. i 2022 til at kortlægge farlige steder for cyklister og forbedre mulighederne for at medbringe sin cykel i bussen.

I budgetaftalen for 2019 blev det besluttet at tilsagnsbudgettere 12,0 mio. kr. til Supercykelstisekretariatet – fordelt med 3 mio. kr. om året i 4 år. Arbejdet for at skabe en bedre cykelinfrastruktur, der gør det sundt, nemt og sikkert at vælge cyklen til og fra arbejde – også på strækninger over fem kilometer – vil derfor fortsætte i 2022.

Støj
Trafikstøj giver store miljøproblemer, og der bor fortsat mange støjplagede borgere i Region Hovedstaden. Regionen har i en årrække arbejdet for at udbrede kendskab til handlemulighederne for bekæmpelse af trafikstøj. Vi fortsætter med at understøtte kommunerne med videns- og kompetenceopbygning, konkret dokumentation og udbredelse af erfaringer. Derfor har vi afsat 2,5 mio. kr. til at fortsætte arbejdet med at bekæmpe trafikstøj og de negative følgevirkninger heraf.

Fossilfri transportsektor
Omstilling til en fossilfri transportsektor indebærer både omstilling af den kollektive trafik og den private person- og godstransport. Dette kan være i form af gang og cykling, bedre udnyttelse af eksisterende køretøjer, fx ved samkørsel, og med grønne drivmidler som el og brint. Region Hovedstaden fortsætter omstilling af egen transport og samarbejdet med kommuner og virksomheder bl.a. i regi af Copenhagen Electric.

Vi uddanner til fremtiden

Uddannelse er nøglen til at ruste den enkelte til fremtidens udfordringer og bidrage til en bæredygtig udvikling.

Vi igangsatte med budgettet for 2021 en indsats for fremtidens faglærte, der både bidrager til, at flere vælger en erhvervsuddannelse, at flere gennemfører en erhvervsuddannelse, og

at der er et tilstrækkeligt antal praktikpladser til rådighed. Det sker gennem en samlet regional indsats på det faglærte område, det bygger videre på Copenhagen Skills og praktikpladsenheden og en nedsættelse af et kompetenceråd.

Det nye kompetenceråd nedsættes i 2022 og skal skabe et endnu tættere samarbejde med centrale aktører, herunder blandt andet kommuner, uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer. Kompetencerådet har stort fokus på både erhvervsuddannelser og STEM-kompetencer (science, technology, engineering og mathematics).

Vi afsatte i 2021 5,4 mio. kr. og 4,9 mio. kr. hvert år derefter til de konkrete indsatser for at få flere til at vælge en erhvervsuddannelse. Nu øger vi indsatsen med 1 mio. kr. i 2022.

I 2022 modtager regionerne indstillingsretten over 20% af den Europæiske Socialfond. Gennem Socialfonden kan regionsrådet indstille projekter inden for blandt andet STEM, flere faglærte og udsatte unge. I økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner er der afsat 15 mio. kr. til medfinansiering af den europæiske socialfond. Dette svarer til 4,8 mio. kr. for Region Hovedstaden.

Sundhedsforskning og innovation
I Region Hovedstaden har vi et stærkt sundhedsvæsen, der dagligt arbejder på at sikre høj kvalitet og adgang til nye, effektive behandlinger til regionens patienter og borgere. Vores sundhedsvæsen møder nye udfordringer og muligheder, så sundhedsforskning og innovation er kerneopgaver i regionen og afgørende for, at samfundet har adgang til den nyeste viden, metoder og teknologier. Sundhedsforskning og innovation bidrager dermed til at sikre den bedste patientbehandling og livskvalitet, og er med til at skabe vækst og fastholde Danmark som internationalt førende i udvikling af ny medicin, behandlingsformer og teknologiske løsninger. Region Hovedstaden er Danmarks største offentlige forskningsinstitution.

Der er de sidste år skabt én indgang for regionens forskere og private virksomheder i Sundhedsforskning og Innovation for at skabe bedre rammer for området. Der er en markant vækst i efterspørgslen efter særligt de juridiske services i Sundhedsforskning og Innovation. Det er positivt, da det er resultat af en øget forskningsaktivitet og efterspørgsel efter de udbudte services – og samtidigt sikrer det regionens og patienternes interesser i forskningsprojekter med private virksomheder og universiteter. Den store vækst i efterspørgslen medfører desværre også forlængede sagsbehandlingstider, og parterne er derfor enige om behovet for at finde en løsning på dette, så forskningen fortsat kan understøttes bedst muligt. Udvalget for Forskning, Innovation og Uddannelse vil følge indsatsen for at få nedbragt ventetiden tæt.

Kulturpulje til næste generation
Sammenhængskraften og lige muligheder skal styrkes i Region Hovedstaden. Flere unge søger mod de største byer, både ift. uddannelsesvalg og bopælsvalg. Samtidig ser vi flere unge, der ikke får taget en ungdomsuddannelse, mistrives eller står uden for fællesskabet

på anden vis. Derfor afsætter Region Hovedstaden 2 mio. kr. til en kulturpulje, der bl.a. skal understøtte fællesskaber og sætte fokus på kultur og dannelse.

Tabel 1

Finansiering

Sundhedsområdet, mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Politisk prioriteringspulje, varig	50,0	50,0	50,0	50,0
Besparelse i koncerncentre (30 mio. kr. over 4 år)*)	0,0	7,5	7,5	7,5
Frigjorte midler på psykiatriområdet vedr. de særlige pladser	17,0	17,0	17,0	17,0
I alt til rådighed til nye initiativer	**67,0**	**74,5**	**74,5**	**74,5**

*Note: *) Der indgår i budgetforslaget en besparelse i koncerncentrene i 2022 på 20 mio. kr.*

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Børne og fødeområdet	24,0	26,0	26,0	26,0
Nedbringelse af ventelister på hovedpineområdet og demensområdet	10,0	10,0	10,0	10,0
Forebyggelse af overvægt	2,0	3,0	3,0	3,0
Palliative område - udgående teams, herunder fra hospice	2,0	3,0	3,0	3,0
Børn og unges mentale sundhed - fremskudt udredning i kommunerne (STIME-projektet)	4,7	7,2	7,2	7,2
Klinik for senfølger efter kræftoperation - et-årig forlængelse af pilotprojekt	1,5			
Regional senfølgeindsats (i sammenhæng med kommende kræftplan)		1,5	1,5	1,5
Lige adgang til behandling for voldtægtsofre uanset sociale udfordringer	1,4	2,0	2,0	2,0
Psykiatrisk udrykningsteam i døgndrift (nettoudgift)	0,5	1,1	1,1	1,1
Nedbringelse af tvang - permanentgørelse af Team selvskade	3,2	3,5	3,5	3,5
Sengeafsnit til behandling af svært selvskadende (8 senge)	12,0	12,0	12,0	12,0
Et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade	3,2	3,2	3,2	3,2
Koordinerende funktion i forhold til samarbejde med Københavns Kommune om en udsatte enhed	0,5	0,5	0,5	0,5
Bæredygtige hospitaler	1,0	1,0	1,0	1,0
Bornholm - styrkelse af det nære sammenhængende sundhedstilbud	1,0	1,0	1,0	1,0
I alt nye initiativer	**67,0**	**75,0**	**75,0**	**75,0**

Balance	**0,0**	**-0,5**	**-0,5**	**-0,5**

+= ledigt råderum

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

Tabel 2

Finansiering

Regional Udvikling - mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Politisk prioriteringspulje	20,6	9,7	18,3	9,1
Anvendelse af tilbageførte midler fra det aflyste EM i TeamGym	1,0			
I alt finansiering	**21,6**	**9,7**	**18,3**	**9,1**

Nye initiativer

Regional Udvikling - mio. kr	2022	2023	2024	2025
Forskning, innovation og uddannelsesudvalg				
Øge rekrutteringen til velfærdsuddannelser gennem partnerskaber	2,6	2,6		
Flere faglærte	1,0			
Kulturpulje	2,0			
Miljø og klimaudvalg				
Genanvendelse af råstoffer	1,4	0,8	0,6	
Bæredygtighedskonsulenter	1,0	1,0		
Fremme natur og samfundsværdi i tidligere råstofgrave	0,5	0,6	0,6	
Trafikudvalg				
Tilbagerulle besparelser på bus 40E/400S		2,6	2,6	2,6
Øget aftendrift på bus 150S	0,6	0,6	0,6	
Fastholde bus 350S til Ballerup Station	3,0	3,0	3,0	3,0
Krav om nulemission ved udbud af bus 15E, 150S, 55E og 65E			4,9	4,9
Støtte og indsats til Støjbekæmpelse	2,5			
Tryghed ved brug af regionens trafikale løsninger	2,0			
Visionsplan for lokaltog	0,5			
Mobilitet: udarbejdelse af katalog med fremkommelighedsprojekter	2,5			
Cykeltiltag - at flere kan medtage cykel med bussen og kortlægning af cykelinfrastruktur	2,0			
I alt nye initiativer	**21,6**	**11,2**	**12,3**	**10,5**

Balance	**0,0**	**-1,5**	**6,0**	**-1,4**

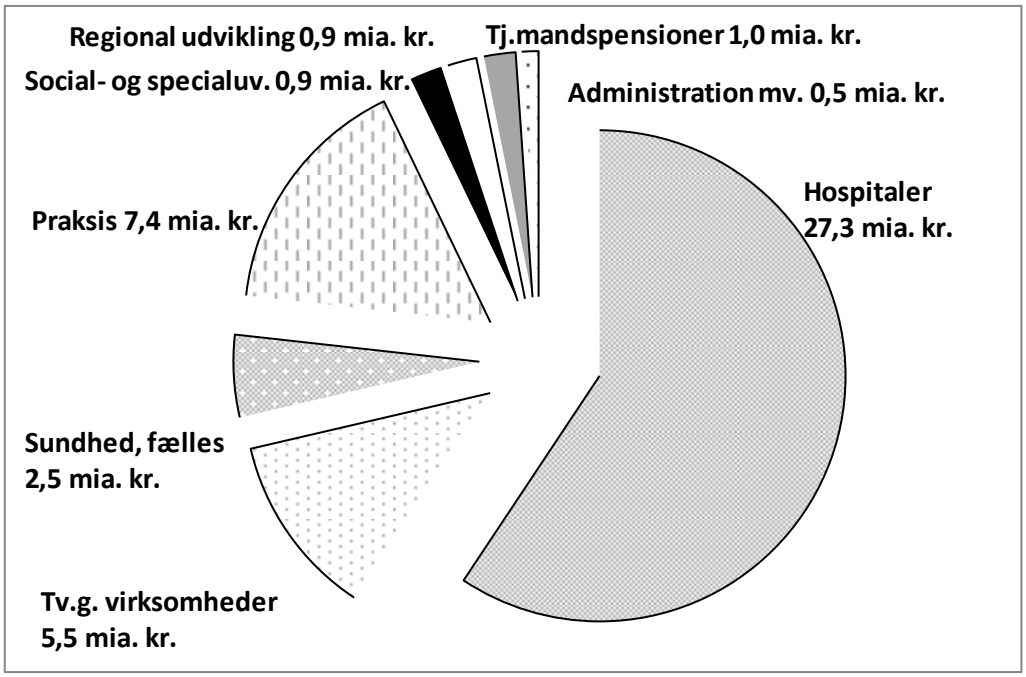
+= ledigt råderum

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

1.2 Det samlede budget

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Hovedstaden



Sundhedsområdet udgør hovedparten af budgettet med i alt netto 39,0 mia. kr. Sundhedsområdet er primært finansieret af et statsligt bloktilskud og kommunal medfinansiering.

På socialområdet er der et budget på 949 mio. kr. til at drive 19 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 853 mio. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 515 mio. kr. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 173 mio. kr. og øvrig regional udvikling 165 mio. kr. Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 659 mio. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 210 mio. kr.

Der anvendes ca. 955 mio. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrådt før 2007.

Til administration og en række fælles formål (ekskl. tjenestemandspensioner) er der afsat ca. 504 mio. kr.

På investeringsområdet er der afsat i alt 2,2 mia. kr. heraf 1,1 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 sundhedsudgifter er finansieret via statslige bloktilskud og kommunale bidrag med i alt 40,1 mia. kr.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetræk på 342 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 231 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 454 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 224 mio. kr.

Der er i økonomiaftalen afsat en pulje til refinansiering af afdrag på 650 mio. kr., som regionerne kan søge. Indenrigs - og Boligministeriet har meddelt en lånedispensation på 157 mio. kr., som er 46,1 mio. kr. mindre end Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2022 samt budgetoverslagsårene 2023-2025.

Udgiftsbudget 2022 med overslagsår 2023-2025

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Hospitaler	**22.540,8**	**23.194,9**	**23.187,5**	**23.184,3**	**23.137,9**
Amager og Hvidovre Hospital	2.748,4	2.891,8	2.894,2	2.895,0	2.892,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.198,8	2.270,0	2.269,0	2.267,7	2.265,3
Bornholms Hospital	418,2	429,1	429,2	427,7	427,0
Herlev og Gentofte Hospital	4.748,4	4.641,7	4.642,9	4.644,1	4.626,5
Steno Diabetes Center Copenhagen	120,4	140,4	140,4	140,4	140,4
Nordsjællands Hospital	2.465,1	2.509,3	2.507,1	2.506,5	2.503,1
Region Hovedstadens Psykiatri	3.458,5	3.536,0	3.532,2	3.532,2	3.532,2
Rigshospitalet	6.382,9	6.776,6	6.772,5	6.770,6	6.750,6
Sundhedsområdet, fælles	**7.649,7**	**7.576,7**	**7.592,0**	**7.595,2**	**7.641,6**
Region Hovedstadens Akutberedskab	983,5	991,2	992,4	992,4	991,9
Region Hovedstadens Apotek	81,8	95,7	96,4	96,4	96,4
Center for IT og Medicoteknologi	1.625,9	1.685,1	1.711,1	1.714,5	1.718,5
Center for HR og Uddannelse	1.028,0	1.048,8	1.045,9	1.045,9	1.040,6
Center for Ejendomme	1.441,1	1.425,7	1.429,4	1.429,4	1.446,6
Sygehusbehandling uden for regionen	950,2	694,5	693,7	693,7	693,7
Fælles driftsudgifter m.v.	1.539,3	1.635,7	1.623,1	1.622,9	1.653,9
Praksisområdet	**7.319,4**	**7.399,3**	**7.398,7**	**7.398,7**	**7.398,7**
Praksisområdet	7.319,4	7.399,3	7.398,7	7.398,7	7.398,7
Social- og specialundervisningsområdet	**-47,4**	**-28,2**	**-41,4**	**-41,4**	**-41,4**
Den Sociale Virksomhed	-47,4	-28,2	-41,4	-41,4	-41,4
Regional Udvikling	**818,9**	**852,6**	**842,0**	**842,0**	**842,0**
Kollektiv trafik	520,6	515,0	543,6	547,2	560,9
Miljøområdet	164,3	172,8	151,7	151,7	151,7
Øvrig regional udvikling	134,0	164,8	146,7	143,1	129,4
Administration	**848,2**	**874,6**	**867,1**	**867,1**	**867,1**
Sundhedsområdet	814,7	839,2	831,9	831,9	831,9
Socialområdet	17,5	18,5	18,5	18,5	18,5
Regional udvikling	15,9	17,0	16,8	16,8	16,8
Nettodriftsudgifter i alt	**39.129,514**	**39.869,9**	**39.845,9**	**39.845,9**	**39.845,9**
Investeringer					
Kvalitetsfondsmidler	1.203,1	1.149,7	2.783,8	1.697,8	237,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.069,9	1.087,1	1.098,1	1.199,6	969,9
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Investeringsudgifter i alt	**2.298,0**	**2.261,8**	**3.906,9**	**2.922,4**	**1.232,4**
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	**41.427,5**	**42.131,7**	**43.752,8**	**42.768,3**	**41.078,3**
Finansiering					
Finansiering, sundhed	-39.461,0	-40.059,7	-40.059,7	-40.059,7	-40.059,7
Finansiering, regional udvikling	-834,8	-869,5	-858,7	-858,7	-858,7
Renter	0,4	28,3	28,6	33,1	34,5
Forbrug af likvide aktiver	-254,6	-341,9	-238,7	-850,1	-113,6
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-1.100,5	-1.112,4	-2.657,3	-1.569,2	-228,9
Afdrag på lån	456,6	454,4	383,5	888,9	299,8
Lånoptagelse	-233,6	-230,8	-350,5	-352,6	-151,6
Finansiering i alt	**-41.427,5**	**-42.131,7**	**-43.752,8**	**-42.768,3**	**-41.078,3**

Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på en vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2021, som de er vurderet i maj/juni 2021, og på baggrund af korrektionerne frem til og med 2. økonomirapport 2021 godkendt i regionsrådet samt resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2022, som forelå med økonomiaftalen fra 9. juni 2021.

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 2022.

Læsevejledning

Ændringerne på sundhedsområdet i forhold til det oprindelige budget 2021 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 fremgår af de resterende kapitler 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 2022

2.1.1 De økonomiske rammer

Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2022 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 1.185 mio. kr. i øget bloktilskud.

Dertil kommer, at regionerne tilføres DUT-midler mv. Der tilføres regionerne 200 mio. kr. på landsplan, der bl.a. omfatter sundhedsklynger 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 2022 forøges med 373 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2021, sammensat af 291 mio. kr., som følger af økonomiaftalen og 82 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 2022	
Niveau ift. budget 2021, mio. kr.	
Finansieret vækst i ØA2022	370
Bloktilskudsfordeling	-84
Øvrigt	4
Udvidelse i ØA2022	**291**
DUT og andre reguleringer	82
I alt	**373**

Forøgelsen af det samlede råderum på 373 mio. kr. udgøres for det første af 370 mio. kr., som er regionens andel af økonomiaftalens forøgelse af bloktilskuddet.

Hertil kommer ændringer i bloktilskudsfordelingen, som indebærer en reduktion på 84 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 2022 giver Region Hovedstaden 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 4 mio. kr. I alt en tilførsel på 4 mio. kr.

Regionen tilføres øremærkede midler (DUT og andre reguleringer) i 2022 til etablering af sundhedsklynger, strategi for life science, mærkning af medicinsk udstyr samt en række mindre sager.

Den samlede stigning i Region Hovedstadens økonomiske ramme udgør således i alt 373 mio. kr. i 2022 i forhold til det oprindelige budget for 2021.

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2022, der gælder for henholdsvis kvalitetsfondsprojekter og for øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2022-2025, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kvalitetsfondsmidler	1.149,7	2.783,8	1.697,8	237,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.087,1	1.098,1	1.199,6	969,9
I alt	**2.236,8**	**3.881,9**	**2.897,4**	**1.207,4**

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Det forventes, at der i perioden 2022-2025 vil være udgifter til kvalitetsfondsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 1.150 mio. kr. i 2022, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre knap 2,8 mia. kr. i 2023, 1,7 mia. kr. i 2024, faldende til knap 238 mio. kr. i 2025. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2022 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 3,35 mia. kr. med tillæg af finanslovsmidler mv. Budgettet for øvrigt anlæg fra 2023 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 200 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP), hvor der efter ansøgning til konkrete projekter kan søges om dispensation for deponeringsforpligtigelsen i lånebekendtgørelsen. Der kan søges om puljebeløb svarende til deponeringspligten i 2022, 2023 og 2024. Med økonomiaftalen følger, at kun projekter,

der opnåede deponeringsfritagelse fra 2021-puljen, kan opnå deponeringsfritagelse fra puljen i 2022.

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 udvidet med 4,8 mio. kr. i forhold til 2021 som følge af, at det i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner blev aftalt, at regionerne tildeles en indstillingsret på 20 pct. af EU's socialfondsmidler. 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 2022 en række særlige fokusområder. Den fortsatte håndtering af covid-19 er naturligt omtalt, herunder belastningen af regionernes kapacitet og økonomi, samt udviklingen af nye løsninger og udnyttelse af samarbejde på tværs af sektorer. Derudover kan særligt fremhæves den fortsatte omstilling til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder arbejdet med en national sundhedsaftale, samt den digitale udvikling af den offentlige sektor.

Erfaringer med covid-19

Det fremhæves i økonomiaftalen det store arbejde, der sker og er sket i regionerne i forbindelse med håndteringen af covid-19. Det handler om omstilling og fleksibilitet i sundhedsvæsenet, om samarbejde med andre aktører og om udvikling af nye løsninger, fx på det digitale område.

De positive erfaringer med samarbejdet med det primære sundhedsvæsen, anvendelse af digitale løsninger og fleksibilitet i kapacitetsudnyttelsen skal der bygges videre på i udviklingen af sundhedsvæsenet.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Som en del af udviklingen af sundhedsvæsenet er der efter økonomiaftalen indgået aftale mellem regeringen, KL og Danske Regioner om, at der skal etableres forpligtende og formaliserede "Sundhedsklynger" omkring de 21 akuthospitaler, med deltagelse fra region/hospitaler, kommuner og almen praksis.

De nye sundhedsklynger skal tage fælles ansvar for populationen i optageområdet med henblik på at styrke sammenhæng og bedre behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sektorer.

Den nye styringsmodel for sundhedsområdet med et årligt teknologibidrag og nærhedsfinansiering videreføres.

Teknologibidrag
Der er indført et teknologibidrag, som i 2022 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.

Teknologibidraget 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 fortsat:
- 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.

Digitalisering

På digitaliseringsområdet lægges der i økonomiaftalen op til videreudvikling af en række indsatser og løsninger i det fællesoffentlige samarbejde. Det drejer sig bl.a. om sundhed.dk, fællesoffentlig it-infrastruktur på sundhedsområdet og cybersikkerhed. Det indebærer også, at der afsættes mere økonomi til udviklingsarbejdet.

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 regionens hospitalsplan.

Der er i efteråret 2019 vedtaget en ny Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden, 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: 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 disse år ibrugtages nye hospitalsbyggerier og renoverede hospitaler. Dette giver nye og moderne rammer for patienter, pårørende og personale, og det giver mulighed for at indrette hospitalerne, så udfordringerne og fremtidsmulighederne i sundhedsvæsenet bedst muligt imødekommes. Samtidig viser den demografiske udvikling, at antallet af borgere i regionen vil stige fra ca. 1,86 mio. i 2021 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 understøtte den fortsatte udvikling af stærke faglige miljøer. De organisatoriske ændringer i hospitalsplanen vedrører bl.a. en styrkelse af kvinde-barn

området i regionen med et nyt Kvinde-Barn Center på Bispebjerg Hospital, samling af funktioner i børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien og samling af brystkirurgien på Herlev og Gentofte Hospital. For nogle ændringer vil der være en længere tidshorisont, inden de kan implementeres, da de forudsætter tilvejebringelse af anlægs- og driftsmidler.

Det blev desuden besluttet i Hospitalsplan 2025 at udarbejde en ny regional kræftplan, der skulle komme med anbefalinger til den fremtidige varetagelse og organisering af kræftområdet i Region Hovedstaden. I september 2020 besluttede regionsrådet første del af kræftplanen, hvor det bl.a. blev anbefalet at sammenlægge regionens to hæmatologiske afdelinger på Rigshospitalet. Sammenlægningen blev vedtaget i forbindelse med Budget 2021. Anden del af kræftplanen forventes at foreligge i 2021.

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 2021 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2021 med virkning for 2022.

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 1,160 pct., og øvrig drift er fremskrevet med 1,079 pct. Indtægter er fremskrevet med 1,120 pct. På det regionale udviklingsområde er løn fremskrevet med 1,16 pct. og øvrig drift fremskrevet med 3,88 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 rammestyret 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 2021.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne for 2022 er beregnet med 2021 drg-takster. Når taksterne for 2022 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af aktivitetsbudgetterne.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fastsat til 115 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2021 til budget 2022

Det fremgår af kapitel 2, at økonomiaftalen samlet set tilfører regionen en øget økonomisk ramme på 373 mio. kr. målt i forhold til det oprindelige budget for 2021. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 373 mio. kr. Kapitlet viser den samlede udvikling for regionen, og ændringerne er indarbejdet under de relevante bevillingsområder i kapitel 4.

Anvendelsen af de 373 mio. kr. kan opstilles på følgende måde:

Budget 2022

Niveau ift. budget 2021	**Mio. kr.**
Aktivitetsvækst	84
Tekniske ændringer	313
Tidligere vedtagne ændringer	-11
Besparelser	-114
Tilbageførsel af effektiviseringsgevinster	51
Politisk prioriteringspulje	50
I alt	**373**

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2022 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2021.

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

De effektiviseringsgevinster, der indhentes på Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital, samt i Region Hovedstadens Psykiatri i 2022, føres tilbage til de pågældende hospitaler, idet det har vist sig muligt inden for det økonomiske råderum. Det vurderes hvert år ved budgetlægningen, om de tilvejebragte gevinster skal føres tilbage, eller der skal prioriteres anderledes.

Den politiske prioriteringspulje er udmøntet i forbindelse med andenbehandlingen.

Aktivitetsvækst

Der afsættes i alt 84 mio. kr. til aktivitetsmæssige ændringer fra 2021 til 2022, jf. følgende specifikation:

Aktivitetsvækst

Niveau ift. budget 2021	Mio. kr.
Medicin på hospitalerne	105
Praksis, inkl. medicintilskud	-3
Sygehusbehandling uden for regionen	-15
Behandlingssærydelser, Rigshospitalet	-16
Insulinpumper	13
I alt	**84**

Medicin på hospitalerne
Der afsættes 105 mio. kr. til medicinvækst i 2022. Udgiftsniveauet i 2021 forventes at ligge på niveau med det budgetterede. I 2022 vurderes det, at der vil være en vækst på 130 mio. kr., hvilket vil indebære, at hospitalerne skal tilføres 105 mio. kr., sv.t. 80 pct., fra den centrale pulje, jf. styringsmodellen på medicinområdet.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2021 ca. 3,6 mia. kr.

Praksisområdet
Budgettet for praksisydelser, inkl. medicintilskud reduceres med 3 mio. kr. i 2022 i forhold til budget 2021. 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 5,6 mia. kr. ekskl. medicintilskud.

Vedrørende medicintilskud budgetteres på baggrund af den aktuelle vurdering af udviklingen i udgifterne i Region Hovedstaden i 2021 og forventninger til den videre udvikling.

Sygehusbehandling uden for regionen
I forbindelse med decentraliseringen af budgetansvaret for forbruget på privathospitaler overføres budgettet, sv.t. et gennemsnit af forbruget i årene 2017-19, til hospitalerne. Det er 15 mio. kr. lavere end niveauet i budget 2021.

Behandlingssærydelser, Rigshospitalet
Budgettet til vækst i behandlingssærydelser på Rigshospitalet (implantater og lign.) kan i 2022 reduceres med 16 mio. kr. som følge af, at der i 2020 og 2021 har været lavere vækst end forudsat i forbindelse med budgetlægningen.

Insulinpumper
Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes yderligere 13 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.

Tekniske ændringer

Under tekniske ændringer er indarbejdet nettoudgifter på i alt 313 mio. kr.

Tekniske ændringer

Niveau ift. budget 2021	**Mio. kr.**
Tjenestemandspensioner	20
Indtægter, færdigbehandlede	14
Lægelig videreuddannelse og KBU-læger	74
It- og medico området	101
Ejendomsskatter	9
DUT og andre reguleringer	82
Øvrige poster	13
I alt	**313**

Tjenestemandspensioner
Det vurderes, at der vil være merudgifter til tjenestemandspensioner i 2022 på 20 mio. kr., hvorefter budgettet udgør netto 370 mio. kr.

Indtægter vedr. færdigbehandlede
Indtægterne fra kommunerne vedr. færdigbehandlede er fortsat faldende, og indtægtsbudgettet reduceres således med 14 mio. kr. i 2022.

Lægelig videreuddannelse og KBU-læger
Der afsættes 74 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne mv. inden for den lægelige videreuddannelse. Heraf vedrører 47 mio. kr. en stigning i 2021. Stigningen hænger sammen med det øgede indtag på medicinuddannelsen. Det centralt afsatte budget udgør samlet 266 mio. kr. i 2022.

It og medico-området
Der afsættes 101 mio. kr. til it-sikkerhed (beskyttelse af sundhedsdata), til indfasning af ny model vedr. udgiftspres på medico-området samt til anskaffelse af et nyt RIS/PACS, som er et it-system til understøttelse af billeddiagnostik. Den samlede udgift over de kommende år til anskaffelse af RIS/PACS og håndteringen heraf er under afklaring.

Ejendomsskatter
Som følge af ibrugtagningen af de nye hospitalsbygninger stiger det samlede antal kvadratmetre i regionen og dermed også ejendomsskatterne. Der afsættes i 2022 i alt 9 mio. kr. til dækning af stigningen.

DUT (ny lovgivning) og andre reguleringer
Budgettet indeholder en udvidelse på alt 82 mio. kr., som vedrører DUT-midler mv. til en række prioriterede områder.

Midlerne er til etablering af sundhedsklynger, strategi for life science, mærkning af medicinsk udstyr samt en række mindre reguleringer, jf. nærmere beskrivelse i afsnit 4.14.

Øvrige poster
Under øvrige poster indgår mer- og mindreudgifter til en række poster bl.a. forøgelse af kontingent til Danske Regioner, forsikringspræmier, Behandlingsrådet mv.

Tidligere vedtagne ændringer til budgettet

Tidligere vedtagne ændringer mv. udgør i alt -11 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Tidligere vedtagne ændringer

Niveau ift. budget 2021	Mio. kr.
Leasingudgifter	-46
Børn og fødsler	30
Sundhedshus	5
It infrastruktur	15
Garantiafdelinger	-15
I alt	**-11**

Der er, som konsekvens af vedtagelsen af tidligere budgetter og behandling af sager i forbindelse med økonomirapporter, indarbejdet enkelte udgifter med konsekvens i 2022.

Leasingudgifter
Som følge af beslutning om leasingfinansiering af apparaturanskaffelser til BørneRiget samt beslutning om ekstraordinære afdrag på regionens leasinggæld kan budgettet til leasingudgifter reduceres med 46 mio. kr. i 2022 i forhold til budget 2021. Budgettet finansierer udgifter vedrører de nybyggede sterilcentraler, strålekanoner og den medicotekniske apparaturpulje.

Børn og fødsler
I forbindelse med 1. økonomirapport 2021 blev det besluttet at afsætte midler til at styrke fødeafdelingerne i regionen. 8 mio. kr. vedrører vækst i antal fødsler, og 16 mio. kr. går til et kvalitetsløft på området.

Derudover afsættes der 6 mio. kr. til uddannelse af sonografer og føtalmedicinere, jf. sag på forretningsudvalgsmøde d. 11. maj 2021. Midlerne anvendes til at styrke disse specialkompetencer, særligt hen imod etableringen af Kvinde-Barn centret på Bispebjerg Hospital.

Sundhedshus
Regionsrådet godkendte d. 22. september 2020, at der etableres regionale funktioner i et fælles sundhedshus på 1000 m^2 ved Prøvestenen i Helsingør.

Med afsæt i den overordnede regionale vision for sundhedshuse, er der identificeret hvilke af hospitalets ambulante funktioner og forløb, der vil kunne varetages i et sundhedshus. Der pågår fortsat et arbejde om fastlæggelse af hvilke konkrete patientgrupper og forløb, der hensigtsmæssigt kan varetages i det kommende sundhedshus.

Ud over aktiviteten i akutklinikken planlægges der i det nye sundhedshus med ca. 25.000 årlige ambulante besøg. Derudover er overvægtsambulatoriet og self-care dialyseafsnittet nye funktioner, der flyttes ud i sundhedshuset, ligesom der planlægges et samarbejde om rehabiliteringsforløb.

Sundhedshuset i Helsingør forventes aktuelt at blive taget i brug omkring årsskiftet 2022/2023. Der afsættes derfor 5 mio. kr. til drifts- og opstartsudgifter i 2022.

It-infrastruktur
I forbindelse med behandlingen af 1.økonomirapport 2020 blev det besluttet at afsætte 45 mio. kr. i 2022, hvilket er en stigning på 15 mio. kr. i forhold til 2021, til reinvesteringer og modernisering af regionens it-infrastruktur.

Garantiafdelinger
Som det er beskrevet i sagen til forretningsudvalget i maj 2021 om "Værdibaseret sundhed – Rammer og principper for styring" ophører garantiafdelingerne i Region Hovedstaden, idet hospitalerne overtager budgetansvaret for forbrug på privathospitaler. Budgettet reduceres således med 15 mio. kr.

Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser for samlet 114 mio. kr.

Besparelser

Niveau ift. budget 2021	Mio. kr.
Administrative besparelser	-20
Optimering af indkøb	-43
Kvalitetsfondsbyggerier, effektiviseringsgevinster	-51
I alt	**-114**

Administrative besparelser
Som forudsat i budgetaftalen for 2018 er der indarbejdet yderligere besparelser på administrationen på 20 mio. kr. i 2022. Besparelsen er fordelt på de bevillingsområder, der omfatter koncerncentrenes bevillinger.

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 2022 for 43 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.

Effektiviseringsgevinster ifm. kvalitetsfondsbyggerierne
Det er forudsat i forbindelse med kvalitetsfondsbyggerierne, 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.

I 2022 reduceres budgettet på Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital samt i Region Hovedstadens Psykiatri som følge af indflytning i de nye bygninger i hhv. efteråret 2020, efteråret 2021 og vinteren 2021. Midlerne føres tilbage til hospitalerne, jf. tidligere omtale.

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 2022

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Løn-udgifter	Øvrige drifts-udgifter	Drifts-udgifter i alt	Indtægter	Nettodrifts-udgifter
Hospitaler	**19.120,2**	**8.209,8**	**27.330,0**	**-4.135,1**	**23.194,9**
Amager og Hvidovre Hospital	2.343,2	718,2	3.061,4	-169,6	2.891,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.945,5	451,9	2.397,5	-127,5	2.270,0
Bornholms Hospital	331,8	108,9	440,7	-11,6	429,1
Herlev og Gentofte Hospital	3.381,8	1.542,0	4.923,8	-282,1	4.641,7
Steno Diabetes Center Copenhagen	181,8	145,0	326,8	-186,4	140,4
Nordsjællands Hospital	2.048,2	526,6	2.574,8	-65,5	2.509,3
Region Hovedstadens Psykiatri	3.209,3	478,4	3.687,7	-151,7	3.536,0
Rigshospitalet	5.678,6	4.238,9	9.917,4	-3.140,8	6.776,6
Sundhedsområdet, fælles	**2.506,7**	**5.511,5**	**8.018,2**	**-441,5**	**7.576,7**
Region Hovedstadens Akutberedskab	268,9	722,3	991,2	0,0	991,2
Region Hovedstadens Apotek	296,0	-10,5	285,5	-189,8	95,7
Center for IT og Medicoteknologi	621,4	1.068,5	1.689,9	-4,8	1.685,1
Center for HR og Uddannelse	874,9	225,0	1.100,0	-51,1	1.048,8
Center for Ejendomme	355,4	1.120,2	1.475,6	-50,0	1.425,7
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	694,5	694,5	0,0	694,5
Fælles driftsudgifter m.v.	89,9	1.691,5	1.781,5	-145,8	1.635,7
Praksisområdet	**0,0**	**7.413,9**	**7.413,9**	**-14,6**	**7.399,3**
Praksisområdet	0,0	7.413,9	7.413,9	-14,6	7.399,3
Social- og specialundervisningsområdet	**805,1**	**144,2**	**949,3**	**-977,5**	**-28,2**
Den Sociale Virksomhed	805,1	144,2	949,3	-977,5	-28,2
Regional Udvikling	**92,8**	**805,5**	**898,3**	**-45,7**	**852,6**
Kollektiv trafik	0,0	560,7	560,7	-45,7	515,0
Miljøområdet	0,0	172,8	172,8	0,0	172,8
Øvrig regional udvikling	92,8	72,0	164,8	0,0	164,8
Administration	**337,0**	**1.122,0**	**1.459,1**	**-584,5**	**874,6**
Sundhedsområdet	325,1	1.073,5	1.398,6	-559,4	839,2
Socialområdet	6,2	25,3	31,5	-13,1	18,5
Regional udvikling	5,7	23,3	29,0	-12,0	17,0
Nettodriftsudgifter i alt	**22.861,8**	**23.207,1**	**46.068,8**	**-6.198,9**	**39.869,9**

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. 567.000 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 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 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 Valdemar Hansens Vej 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 2022.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	2.295,6	2.343,2	2.343,3	2.343,3	2.343,3
Øvrige driftsudgifter	655,0	718,2	720,5	721,3	719,0
Driftsudgifter i alt	2.950,6	3.061,4	3.063,8	3.064,6	3.062,3
Indtægter	-202,2	-169,6	-169,6	-169,6	-169,6
Nettodriftsudgifter	**2.748,4**	**2.891,8**	**2.894,2**	**2.895,0**	**2.892,7**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	4,4	4,4	4,4	4,4
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	170,2	165,9	165,9	165,9	165,9
Omkostningselementer i alt	**177,6**	**167,8**	**167,8**	**167,8**	**167,8**
Omkostningsbevilling	**2.925,9**	**3.059,6**	**3.062,0**	**3.062,8**	**3.060,5**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**2.748,4**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	28,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	34,0
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	1,7
Pris- og lønfremskrivning	32,1
Nye korrektioner ved budget 2022	47,2
Budget 2022	**2.891,8**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 62,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en tilførsel på 1,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 32,1 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 47,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 2,4 mio. kr.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingstilførsel på 14,3 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 34,7 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.
- Hospitalet er tilført 0,5 mio. kr. vedr. forlænget opbevaringsperiode for menneskelige æg og heraf følgende fertilitetsbehandling.

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	786.321
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.256,1

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. 463.000 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 videncenter 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 sygepleje-, medicin-, radiograf-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende 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 lukkes.

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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	1.920,1	1.945,5	1.944,3	1.942,8	1.942,8
Øvrige driftsudgifter	421,2	451,9	452,1	452,4	450,0
Driftsudgifter i alt	2.341,2	2.397,5	2.396,4	2.395,2	2.392,8
Indtægter	-142,4	-127,5	-127,5	-127,5	-127,5
Nettodriftsudgifter	**2.198,8**	**2.270,0**	**2.269,0**	**2.267,7**	**2.265,3**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	-10,0	6,9	6,9	6,9	6,9
Hensættelse til tjenestemandspension	12,5	7,0	7,0	7,0	7,0
Lagerforskydning	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	79,8	75,0	75,0	75,0	75,0
Omkostningselementer i alt	**82,0**	**88,9**	**88,9**	**88,9**	**88,9**
Omkostningsbevilling	**2.280,8**	**2.358,9**	**2.357,8**	**2.356,6**	**2.354,2**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**2.198,8**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	14,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	7,3
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-1,3
Pris- og lønfremskrivning	25,5
Nye korrektioner ved budget 2022	25,2
Budget 2022	**2.270,0**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 21,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 1,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 25,5 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 25,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 3,9 mio. kr.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingstilførsel på 6,6 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 22,6 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	600.362
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.550,4

4.3 Bornholms Hospital

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

Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning, i alt ca. 40.000 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

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	327,3	331,8	331,8	330,2	330,2
Øvrige driftsudgifter	103,4	108,9	108,9	109,0	108,3
Driftsudgifter i alt	430,8	440,7	440,7	439,3	438,5
Indtægter	-12,6	-11,6	-11,6	-11,6	-11,6
Nettodriftsudgifter	**418,2**	**429,1**	**429,2**	**427,7**	**427,0**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,7	0,4	0,4	0,4	0,4
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,6	23,1	23,1	23,1	23,1
Omkostningselementer i alt	**26,3**	**25,5**	**25,5**	**25,5**	**25,5**
Omkostningsbevilling	**444,5**	**454,6**	**454,6**	**453,2**	**452,4**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**418,2**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	0,3
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	0,4
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	4,8
Nye korrektioner ved budget 2022	5,4
Budget 2022	**429,1**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 0,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 4,8 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

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

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,5 mio. kr.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingstilførsel på 1,1 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 3,7 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.

I forbindelse med andenbehandlingen er tilført 1,0 mio. kr. til styrkelse af det nære sammenhængende sundhedstilbud.

Aktivitetsbudgettet for Bornholms Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bornholms Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	95.146
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	407,4

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.

Hospitalet varetager brystkirurgi for hele regionen, der primært er kirurgisk behandling af brystkræftpatienter samt varetager mammaradiologi (billeddiagnostik af brystet) og leder 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 syge-

pleje-, 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 Borgmester Ib Juuls Vej i Herlev (Herlev Hospital) og på Gentofte Hospitalsvej 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 tages i brug i 2021.

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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	3.425,0	3.381,8	3.381,1	3.380,3	3.380,3
Øvrige driftsudgifter	1.613,4	1.542,0	1.543,9	1.546,0	1.528,3
Driftsudgifter i alt	5.038,3	4.923,8	4.925,0	4.926,2	4.908,6
Indtægter	-290,0	-282,1	-282,1	-282,1	-282,1
Nettodriftsudgifter	**4.748,4**	**4.641,7**	**4.642,9**	**4.644,1**	**4.626,5**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Hensættelse til tjenestemandspension	19,1	5,4	5,4	5,4	5,4
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	250,9	240,0	240,0	240,0	240,0
Omkostningselementer i alt	**272,9**	**248,2**	**248,2**	**248,2**	**248,2**
Omkostningsbevilling	**5.021,2**	**4.889,9**	**4.891,2**	**4.892,4**	**4.874,8**
Lokal investeringsramme	**6,7**	**11,7**	**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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**4.748,4**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	17,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	-244,3
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	1,8
Pris- og lønfremskrivning	51,4
Nye korrektioner ved budget 2022	67,3
Budget 2022	**4.641,7**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en reduktion på netto 227,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en tilførsel på 1,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 51,4 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 65,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 5,0 mio. kr.
- Tilførsel på 1,8 mio. kr. vedr. Biobanksekretariat.
- Tilførsel på 3,4 mio. kr. vedr. Nationalt Center for Cancer Immunterapi.
- Effektiviseringsgevinster vedr. kvalitetsfondsbyggerier medfører en bevillingsreduktion på 11 mio. kr. Det er besluttet at tilbageføre disse midler til hospitalet med henblik på ny aktivitet.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingstilførsel på 8,3 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 56,7 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.
- Hospitalet er tilført 0,6 mio. kr. vedr. forlænget opbevaringsperiode for menneskelige æg og heraf følgende fertilitetsbehandling.

I forbindelse med andenbehandlingen er tilført 1,5 mio. kr. til en et-årig forlængelse af pilotprojekt vedr. Klinik for senfølger efter kræftoperation.

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital	
Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	1.230.368,1
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	5.762,5

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 november 2021, hvor 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 indtil november 2021 beliggende på Niels Steensens Vej i 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 tages i brug i november 2021.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center Copenhagen

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	177,5	181,8	181,6	181,6	181,6
Øvrige driftsudgifter	174,6	145,0	144,7	144,7	144,7
Driftsudgifter i alt	352,1	326,8	326,3	326,3	326,3
Indtægter	-231,7	-186,4	-185,9	-185,9	-185,9
Nettodriftsudgifter	**120,4**	**140,4**	**140,4**	**140,4**	**140,4**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	0,0	1,5	1,5	1,5	1,5
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
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**	**1,6**	**1,6**	**1,6**	**1,6**
Omkostningsbevilling	**120,4**	**142,1**	**142,1**	**142,1**	**142,1**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Aktivitetsområder - Rammebevilling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Standardbehandling	127,3	149,1	149,1	149,1	149,1
Driftsudgifter i alt	**127,3**	**149,1**	**149,1**	**149,1**	**149,1**
Indtægter	-6,9	-8,7	-8,7	-8,7	-8,7
Nettodriftsudgifter	**120,4**	**140,4**	**140,4**	**140,4**	**140,4**

Aktivitetsområder- Eksterne midler

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Supplerende behandling	73,7	78,9	78,9	78,9	78,9
Klinisk forskning	50,0	50,6	50,6	50,6	50,6
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	6,9	7,5	7,0	7,0	7,0
Drift og service	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Engangsomkostninger i transitionsperioden	53,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Driftsudgifter i alt	**224,8**	**177,7**	**177,2**	**177,2**	**177,2**
Indtægter	-224,8	-177,7	-177,2	-177,2	-177,2
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**120,4**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-0,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	24,2
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-3,3
Pris- og lønfremskrivning	1,6
Nye korrektioner ved budget 2022	-2,4
Budget 2022	**140,4**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 24,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 3,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 1,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 2,4 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,04 mio. kr.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingsreduktion på 2,4 mio. kr.

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 177,7 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Steno Diabetes Center fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	72.209
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	128,4

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 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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	2.016,3	2.048,2	2.047,4	2.046,6	2.046,6
Øvrige driftsudgifter	517,4	526,6	525,2	525,5	522,0
Driftsudgifter i alt	2.533,6	2.574,8	2.572,6	2.572,1	2.568,6
Indtægter	-68,5	-65,5	-65,5	-65,5	-65,5
Nettodriftsudgifter	**2.465,1**	**2.509,3**	**2.507,1**	**2.506,5**	**2.503,1**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	3,2	3,2	3,2	3,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	103,4	100,0	100,0	100,0	100,0
Omkostningselementer i alt	**119,8**	**109,7**	**109,7**	**109,7**	**109,7**
Omkostningsbevilling	**2.585,0**	**2.619,0**	**2.616,8**	**2.616,3**	**2.612,8**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**2.465,1**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-2,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	-9,1
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	1,9
Pris- og lønfremskrivning	28,1
Nye korrektioner ved budget 2022	25,3
Budget 2022	**2.509,3**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en reduktion på netto 11,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en tilførsel på 1,9 mio. kr.

Budgettet forøges med 28,1 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 25,3 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 2,5 mio. kr.
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingstilførsel på 3,0 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 24,8 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb - antal	632.925
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.002,8

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 ambulant behandling og indlæggelser, mens funktionerne i Hillerød og Bispebjerg alene varetager ambulant 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 højtspecialiserede 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 fysisk, men ikke ibrugtaget. Ibrugtagningen afventer beslutning omkring en evt. om-mærkning af et antal 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, 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 i 2023, samt Ny Retspsykiatri Sct. Hans i Roskilde, der tages i brug i 2021.

Finanslovsmidler 2020

I budget 2022 indgår finanslovsmidlerne fra 2020 med sigte på at styrke psykiatrien med 151 mio.kr. til varig drift.

Satspuljemidler

En mindre del af Region Hovedstadens Psykiatris 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

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	3.167,7	3.209,3	3.204,2	3.204,2	3.204,2
Øvrige driftsudgifter	470,6	478,4	478,7	478,7	478,7
Driftsudgifter i alt	3.638,3	3.687,7	3.682,9	3.682,9	3.682,9
Indtægter	-179,7	-151,7	-150,7	-150,7	-150,7
Nettodriftsudgifter	**3.458,5**	**3.536,0**	**3.532,2**	**3.532,2**	**3.532,2**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
Hensættelse til tjenestemandspension	4,0	2,8	2,8	2,8	2,8
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	57,8	57,8	57,8	57,8	57,8
Omkostningselementer i alt	**66,7**	**65,5**	**65,5**	**65,5**	**65,5**
Omkostningsbevilling	**3.525,2**	**3.601,5**	**3.597,7**	**3.597,7**	**3.597,7**
Lokal investeringsramme	**6,1**	**6,1**	**6,1**	**6,1**	**6,1**

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Psykiatris 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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**3.458,5**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-0,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	11,2
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	1,5
Pris- og lønfremskrivning	40,0
Nye korrektioner ved budget 2022	25,2
Budget 2022	**3.536,0**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 10,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en tilførsel på 1,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 40,0 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 18,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,5 mio. kr.
- Effektiviseringsgevinster vedr. kvalitetsfondsbyggerier medfører en bevillingsreduktion på 3,0 mio. kr. Det er besluttet at tilbageføre disse midler til hospitalet med henblik på ny aktivitet.
- Psykiatrien er tilført 21,3 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.
- Nyt lejemål på Lersø Parkallé til samling af tre OPUS- teams, der hører til PC København, medfører en bevillingsreduktion på 2,2 mio. kr.

OPUS er et ambulant opsøgende og tværfagligt psykiatriteam. Tre OPUS-teams under Psykiatrisk Center København ligger i dag på Østerbro, Nørrebro og Frederiksberg og tager sig af unge med bopæl i de omkringliggende bydele. Fra de andre psykiatriske centre er der erfaring for, at det giver et bedre tilbud til de unge, hvis der kan opnås et større volumen og bedre faciliteter ved en mere samlet placering. Et nyt lejemål på Lersø Parkallé 112 gør det muligt at samle aktiviteten i de tre teams under samme tag.

I forbindelse med andenbehandlingen er budgettet reduceret med 17,0 mio. kr. som følge af frigjorte midler vedr. de særlige pladser. Der tilføres 4,7 mio. kr. vedr. børn og unges mentale sundhed (STIME-projekt), 3,2 mio. kr. vedr. nedbringelse af tvang, 12,0 mio. kr. til et sengeafsnit til behandling af svært selvskadende, 3,2 mio. kr. til et specialiseret F-ACT team for patienter med svær selvskade og 0,5 mio. kr. til en koordinerende funktion om en udsatteenhed.

Aktivitetsbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Region Hovedstadens Psykiatri

Psykiatrisk behandling	*B 2022*
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 højest specialiserede hospital med mange højtspecialiserede 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, vævstypelaboratorium 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 børnehjertekirurgi 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.

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 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

Rigshospitalet er beliggende på Blegdamsvej på Østerbro (Rigshospitalet) samt på Valdemar Hansens Vej i Glostrup (Glostrup Hospital). Hertil kommer, at hospitalet fortsat har neurorehabiliteringsfunktion i Hornbæk.

På Blegdamsvej er der bygget en ny Nordfløj, der er en behandlingsbygning, hvor Hoved-OrtoCenteret og Neurocenteret er placeret. 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 er herudover etableret en ny sterilcentral.

På matriklen i Glostrup opføres et Nyt Neurorehabiliteringshus, der samler den specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden. Det nye byggeri forventes klar til ibrugtagning i 2023/24.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	5.615,4	5.678,6	5.677,9	5.675,5	5.675,5
Øvrige driftsudgifter	3.781,0	4.238,9	4.235,4	4.235,9	4.215,9
Driftsudgifter i alt	9.396,4	9.917,4	9.913,3	9.911,4	9.891,4
Indtægter	-3.013,5	-3.140,8	-3.140,8	-3.140,8	-3.140,8
Nettodriftsudgifter	**6.382,9**	**6.776,6**	**6.772,5**	**6.770,6**	**6.750,6**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hensættelse til tjenestemandspension	21,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	282,3	271,7	271,7	271,7	271,7
Omkostningselementer i alt	**323,3**	**303,7**	**303,7**	**303,7**	**303,7**
Omkostningsbevilling	**6.706,2**	**7.080,3**	**7.076,2**	**7.074,3**	**7.054,3**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**6.382,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-17,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	340,1
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-6,4
Pris- og lønfremskrivning	75,6
Nye korrektioner ved budget 2022	2,2
Budget 2022	**6.776,6**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på netto 322,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 6,4 mio. kr.

Budgettet forøges med 75,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 0,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 17,4 mio. kr.
- Tilførsel på 1,8 mio. kr. vedr. Biobanksekretariat.

- Effektiviseringsgevinster vedr. kvalitetsfondsbyggerier medfører en bevillingsreduktion på 37 mio. kr. Det er besluttet at tilbageføre disse midler til hospitalet med henblik på ny aktivitet.
- Tilførsel på 4,4 mio. kr. vedr. Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF).
- Niveaujustering af takster vedr. behandling af patienter fra andre regioner medfører en ændring af indtægtsbudgettet svarende til en bevillingsreduktion på 61,2 mio. kr.
- Hospitalet er tilført 72,7 mio. kr. i forbindelse med decentralt budgetansvar for behandling af patienter på private hospitaler.
- Hospitalet er tilført 0,5 mio. kr. vedr. forlænget opbevaringsperiode for menneskelige æg og heraf følgende fertilitetsbehandling.

I forbindelse med andenbehandlingen tilføres 1,4 mio. kr. mhp. lige adgang til behandling for voldtægtsofre.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

Somatisk sygehusbehandling	*B 2022*
DRG-sygehusløb	1.512.569
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	9.410,7

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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	268,3	268,9	270,0	270,0	270,0
Øvrige driftsudgifter	715,2	722,3	722,3	722,3	721,8
Driftsudgifter i alt	983,5	991,2	992,4	992,4	991,9
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**983,5**	**991,2**	**992,4**	**992,4**	**991,9**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Omkostningselementer i alt	**8,8**	**8,6**	**8,6**	**8,6**	**8,6**
Omkostningsbevilling	**992,3**	**999,8**	**1.001,0**	**1.001,0**	**1.000,5**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**983,5**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-0,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	-3,1
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	12,5
Nye korrektioner ved budget 2022	-0,7
Budget 2022	**991,2**

I forhold til vedtaget budget 2021 videreføres som følge af trufne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer, samt ændret virkning af korrektioner i budget 2021, til budgettet for 2022 svarende til en budgetreduktion på 4,0 mio. kr.

Budgettet forøges netto med 12,5 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 andenbehandlingen tilføres 0,9 mio. kr. til et psykiatrisk udryknings-team i døgndrift.

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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	289,5	296,0	296,0	296,0	296,0
Øvrige driftsudgifter	-62,7	-10,5	-9,8	-9,8	-9,8
Driftsudgifter i alt	226,8	285,5	286,2	286,2	286,2
Indtægter	-145,0	-189,8	-189,8	-189,8	-189,8
Nettodriftsudgifter	**81,8**	**95,7**	**96,4**	**96,4**	**96,4**
Forskydning i hensættelsetil 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	14,0	13,5	13,5	13,5	13,5
Omkostningselementer i alt	**14,6**	**14,1**	**14,1**	**14,1**	**14,1**
Omkostningsbevilling	**96,4**	**109,8**	**110,5**	**110,5**	**110,5**
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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**81,8**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	11,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	0,0
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	0,3
Pris- og lønfremskrivning	1,2
Nye korrektioner ved budget 2022	0,6
Budget 2022	**95,7**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022, svarende til en tilførsel på netto 11,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en tilførsel på i alt 0,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 1,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

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

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,04 mio. kr.
- Tilførsel på 0,6 mio. kr. vedr. Apovision.

4.10 Center for IT og Medicoteknologi

Opgaver

Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) varetager alle opgaver vedrørende drift, vedligeholdelse, support og udvikling af udstyr og systemer inden for områderne it og medico 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 koncerncentre.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for IT og Medicoteknologi

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	607,4	621,4	621,4	621,4	621,4
Øvrige driftsudgifter	1.023,3	1.068,5	1.094,4	1.097,8	1.101,9
Driftsudgifter i alt	1.630,6	1.689,9	1.715,9	1.719,3	1.723,3
Indtægter	-4,7	-4,8	-4,8	-4,8	-4,8
Nettodriftsudgifter	**1.625,9**	**1.685,1**	**1.711,1**	**1.714,5**	**1.718,5**
Forskydning i hensættelsetil 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	**1.692,1**	**1.751,3**	**1.777,3**	**1.780,7**	**1.784,7**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**50,0**	**50,0**	**50,0**	**50,0**

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 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**1.625,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	1,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	1,7
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-14,0
Pris- og lønfremskrivning	17,9
Nye korrektioner ved budget 2022	52,6
Budget 2022	**1.685,1**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en budgetudvidelse på 2,8 mio. kr. Ændringen kan henføres til diverse mindre budgetflytninger til og fra andre bevillingsområder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 14,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 17,9 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen forøges budgettet med netto 52,6 mio. kr., fordelt på 60 mio. kr. til et nyt billeddiagnostisk system (RIS/PACS), 30 mio. kr. til opdrift på det medicotekniske område, it-sikkerhed på 10,9 mio. kr. (stigende til 23,2 mio. kr. i 2023) og forhøjelse af basisbudgettet til sundhed.dk på 8,2 mio. kr. Desuden er indarbejdet en indkøbsbesparelse på 6,5 mio. kr. Endelig flyttes der 50 mio. kr. til den lokale investeringsramme.

Grundlag for CIMT's budget

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

Budgettet for 2022 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 370,1 mio. kr.
- It-Systemer/Applikationer – drift og udvikling af regionens system- og applikationsportefølje herunder systemforvaltning, systemvedligeholdelse, -udvikling og -projekter 391,5mio. kr.
- Medico – drift af medicoteknisk apparatur, herunder drift og vedligeholdelse af apparatur, indkøb og udskiftning af reservedele og teknisk support 308,3 mio. kr.
- Styring og administration – udgifter til strategiarbejde, øvrige stabsfunktioner, generel ledelse, kantine samt personalerelaterede udgifter 7,9 mio. kr.
- Løn – i CIMT 606,1 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 specialerettet 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

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	873,5	874,9	901,6	901,6	896,5
Øvrige driftsudgifter	205,0	225,0	195,5	195,5	195,3
Driftsudgifter i alt	1.078,5	1.100,0	1.097,1	1.097,1	1.091,8
Indtægter	-50,6	-51,1	-51,1	-51,1	-51,1
Nettodriftsudgifter	**1.028,0**	**1.048,8**	**1.045,9**	**1.045,9**	**1.040,6**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	5,0	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	**7,6**	**7,6**	**7,6**	**7,6**	**7,6**
Omkostningsbevilling	**1.035,6**	**1.056,4**	**1.053,5**	**1.053,5**	**1.048,2**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses CHRU´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 2021 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**1.028,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-34,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	59,4
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-26,2
Pris- og lønfremskrivning	11,7
Nye korrektioner ved budget 2022	10,3
Budget 2022	**1.048,8**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer for budgettet 2022 svarende til en netto budgettilgang på 25,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 11,7 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 mio. kr., når opgaven er fuldt overdraget. Overdragelsen indfases over 3 år. Der er i budget 2022 afsat 4,8 mio. kr. til udgifter vedr. SOSU-assistentuddannelsen, og det er forventningen, at regionens udgifter vil være helt udfaset i første halvår af 2023.

På elevområdet sker der en ændring ift. lægesekretærelever, da uddannelsen ændres til erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration. Der er sidste optag på uddannelsen 1/5-2021 hvilket betyder, at udgiften forventes at blive reduceret med ca. 10 mio. kr. i 2022. Der udestår en reduktion af budgettet, da der forventes en regulering i bloktilskuddet som følge af ændringen.

Budgettet til elevområdet er samlet i budget 2022 78,9 mio. kr. mod 114,5 mio. kr. i budget 2021.

Lægelig videreuddannelse
I de kommende år vil der ske en stadig stigning i antallet af læger under uddannelse. Budgettet til læger under uddannelse er derfor i 2021 tilført varigt 48,8 mio. kr. Tilførslen er primært til at imødegå stigningen i udgifterne i almen praksis. Der er ved budgetlægningen yderligere tilført 24,8 mio. kr., så det samlede budget udgør 266,4 mio. kr. i 2022. I

budgettet indgår der midler vedrørende stigningen i læger under uddannelse på hospitalerne, hvor der ift. hospitalerne kompenseres ift. en arbejdsværdi på 50 pct. Budgettet til stigningen udmøntes til hospitalerne i 3. økonomirapport.

CHRU's budget

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

Budgettet for 2022 kan opdeles i følgende kategorier:

- Løn til EUD-elever, herunder social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 78,9 mio. kr.
    - Lægesekretærer 10,8
    - SOSU 4,8
    - Øvrige elever 53,3
    - Forventet DUT regulering 10,0
- Regionens samlede barselsfond 355,8 mio. kr.
- Centralt afsatte midler til den lægelige videreuddannelse 266,4 mio. kr.
- It-udgifter på HR-området, tværgående personale- og kompetenceudviklingsprojekter m.v. 142,4 mio. kr.
- Administration, basisløn 194,3 mio. kr.
- Administration, øvrige udgifter 53,2 mio. kr.
- Administration, indtægter - 42,2 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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	362,7	355,4	355,4	355,4	355,4
Øvrige driftsudgifter	1.123,6	1.120,2	1.124,0	1.124,0	1.141,1
Driftsudgifter i alt	1.486,4	1.475,6	1.479,4	1.479,4	1.496,6
Indtægter	-45,3	-50,0	-50,0	-50,0	-50,0
Nettodriftsudgifter	**1.441,1**	**1.425,7**	**1.429,4**	**1.429,4**	**1.446,6**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,0	1,6	1,6	1,6	1,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Omkostningselementer i alt	**12,0**	**11,6**	**11,6**	**11,6**	**11,6**
Omkostningsbevilling	**1.453,1**	**1.437,3**	**1.441,0**	**1.441,0**	**1.458,2**
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 2021 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**1.441,1**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	-23,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	-11,3
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-6,3
Pris- og lønfremskrivning	15,4
Nye korrektioner ved budget 2022	10,0
Budget 2022	**1.425,7**

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2021 svarende til en nettobudgetreduktion på 34,5 mio. kr. Ændringerne kan bl.a. henføres til række overførsler af opgaver mellem virksomhederne samt førtidsindfrielse af leasinganskaffelser.

Budgettet forøges med 15,4 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forhøjer budgettet med netto 9,0 mio. kr., heraf vedrører 3,7 mio. kr. afholdelse af lejeudgifter inden for psykiatrien, en forhøjelse af budgettet til ejendomsskatter på 9,3 mio. kr., samt en reduktion som følge af indkøbsbesparelse på -4,0 mio. kr.

I forbindelse med andenbehandlingen tilføres 1,0 mio. kr. til bæredygtige hospitaler.

Center for Ejendomme fik i 2018 udarbejdet en renoveringsanalyse, der viser, at Region Hovedstadens bygninger er i generelt dårlig stand. Over en 10-årig periode frem til 2028 afholdes der årligt godt 700 mio. kr. 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 2022 årligt 56,1 mio. kr. til renoveringspuljen på drift. På anlægsområdet er der afsat 112,0 mio. kr., således at der samlet afsættes 168,1 mio. kr. på området, svarende til niveauet i budget 2021.

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 91,4 mio. kr.
- Drift og teknisk vedligehold af regionens samlede bygningsmasse herunder mindre vedligeholdelses- og genopretningsprojekter, samt afholdelse af diverse forsyningsudgifter 977,1 mio. kr.
- 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 12,2 mio. kr.
- Logistik og forsyning, der bl.a. forsyner regionens enheder med varer fra regionslageret, samt transporterer kliniske prøver i regionen 92,3 mio. kr.
- 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. 227,6 mio. kr.

4.13 Sygehusbehandling uden for regionen

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	950,2	694,5	693,7	693,7	693,7
Driftsudgifter i alt	950,2	694,5	693,7	693,7	693,7
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**950,2**	**694,5**	**693,7**	**693,7**	**693,7**
Forskydning i hensættelsetil 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**	**694,5**	**693,7**	**693,7**	**693,7**

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 946 mio. kr. i 2022 modsvares af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 3,1 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

I forhold til vedtaget budget 2021 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**950,2**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	-15,4
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-0,6
Pris- og lønfremskrivning	11,9
Nye korrektioner ved budget 2022	-251,5
Budget 2022	**694,5**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en reduktion på 15,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 0,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 11,9 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto reducerer bevillingen med 251,5 mio. kr. Det drejer sig om:

- Bevilling vedr. behandling af patienter på private hospitaler svarende til 251,5 mio. kr. er flyttet til hospitalerne i forbindelse med decentralisering af budgetansvaret.

4.14 Fælles driftsudgifter m.v.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	56,5	89,9	89,2	88,2	99,5
Øvrige driftsudgifter	1.695,4	1.691,5	1.699,6	1.700,4	1.715,7
Driftsudgifter i alt	1.751,9	1.781,5	1.788,9	1.788,6	1.815,2
Indtægter	-212,6	-145,8	-165,8	-165,7	-161,3
Nettodriftsudgifter	**1.539,3**	**1.635,7**	**1.623,1**	**1.622,9**	**1.653,9**
Forskydning i hensættelsetil 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	**1.614,5**	**1.710,9**	**1.698,3**	**1.698,1**	**1.729,1**

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

Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Politisk prioriteringspulje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Reserve	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Medicinvækst	198,3	209,1	209,1	209,1	209,1
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	304,2	305,6	305,6	305,6	305,6
Patienterstatninger og administration	305,0	317,5	308,0	308,0	308,0
Leasing af apparatur	161,6	115,8	163,9	212,9	251,4
Kræftplan IV	6,0	5,7	7,6	7,6	7,6
Børne og fødeområdet	0,0	24,0	26,0	26,0	26,0
Nedbringelse ventelister	0,0	10,0	10,0	10,0	10,0
DUT-sager	21,7	41,8	38,7	34,4	34,4
Uddannelsesinitiativer	15,8	22,1	22,1	22,1	22,1
De decentrale enheder på sundhedsområdet	30,4	36,5	36,5	36,5	36,5
Forskning	97,7	96,3	96,3	96,3	96,3
Udvikling og kvalitet	39,8	54,2	54,0	54,0	54,0
Tværsektorielle indsatser	97,2	92,5	86,0	86,0	86,0
Sundhedsklynger	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0
En læge tæt på dig	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-123,3	-110,7	-110,7	-110,8	-110,8
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	70,4	71,2	71,2	71,2	71,2
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	8,8	8,6	9,7	9,7	9,7
Praksisplanlægning m.v.	19,6	19,1	19,1	19,1	19,1
Sundhedsstrategi og finanslovsmidler	35,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagebetaling af energiafgift	-30,3	-25,7	-25,7	-25,6	-25,6
Implementering af sterilcentraler	60,8	60,0	60,0	60,0	60,0
Forsyningslager	0,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Øvrige budgetposter	111,7	159,5	125,7	80,8	73,3
I alt	**1.539,3**	**1.635,7**	**1.623,1**	**1.622,9**	**1.653,9**

Politisk prioriteringspulje
Den politiske prioriteringspulje på 50 mio. kr. er udmøntet i forbindelse med andenbehandlingen af budget 2022.

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

Medicinvækst
Det afsatte beløb i 2022 giver mulighed for en vækst i udgifterne fra 2020 til 2021 og igen fra 2021 til 2022 på ca. 130 mio. kr. hvert år, som er forventningen ved udarbejdelsen af budgettet, idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje.

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

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2021 ca. 3,6 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 2022 forventes at ligge lidt lavere end tidligere skønnet, som følge af den lave tilgang i 2021.

Det samlede budget er på 305,6 mio. kr. i 2022.

Patienterstatninger og administration
Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 317,5 mio. kr. i 2022.

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

Der er afsagt en højesteretsdom, som betyder, at regionen skal betale flere renter i patienterstatningssager. Som følge af dommen skal sager 3 år tilbage i tid svarende til ca. 2.500 sager i Region Hovedstaden genoptages i forhold til forrentningstidspunktet. Der er i 2022 tilført 9,5 mio. kr. i DUT- kompensation til øgede renteudgifter til tidligere sager.

Der er fortsat en sagspukkel i Styrelsen for Patientklager, hvorfor budgettet fastholdes på niveau med tidligere år, hvor budgettet har været justeret i forhold til pukkelafvikling.

Leasing af apparatur
Der er under sundhedsområdets fællesudgifter afsat et budget på 115,8 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur, svarende til det forventede niveau i 2022.

Der er budgetteret med stigende leasingudgifter i de efterfølgende år op til 251,4 mio. kr. i 2025, 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 5,7 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.

I 2022 fordeles de afsatte 5,7 mio. kr. med 4,0 mio. kr. til Høj og ensartet kvalitet, uddannelsesinitiativer, samt 1,7 mio. kr. til Center for kræftbehandling, forskning og udvikling.

I forbindelse med andenbehandlingen er der afsat 1,5 mio. kr. årligt fra 2023 til indsats for senfølger i forbindelse med kræftbehandling og skal indgå i den kommende kræftplan.

Børne- og fødeområdet
I forbindelse med andenbehandlingen er der afsat 24 mio. kr. i 2022 og fra 2023 årligt 26 mio. kr. Midlerne afsættes til yderligere styrkelse af børne- og fødeområdet og fordeles ligeligt mellem områderne.

Nedbringelse af ventelister
Der er i forbindelse med andenbehandlingen afsat 10 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventelister på hovedpine- og demensområdet.

DUT-sager
Der er afsat 41,8 mio. kr. til et antal DUT-sager.

Der er fra 2022 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 aftales i regi af den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet.

Desuden er der afsat 14,5 mio. kr. årligt fra 2022 vedr. tarmkræftscreening.

Der er afsat 10,2 mio. kr. i 2022 og 9,3 mio. kr. i 2023 og fremefter til EU-forordningen om MDR (Medical Device Regulation), der omhandler kvalitetssikring af medicinsk udstyr.

Dernæst er der afsat 4,3 mio. kr. i 2022 og 2023 til life science strategien som indeholder forskellige elementer som fx bedre muligheder for sundhedspersonalet til at forske samt en fælles indgang til dataoverblik, vejledning og ansøgning om sundhedsdata.

Herudover er der bl.a. afsat midler til digital informationsløsning til borgere med læsevanskeligheder.

Endelig er der afsat midler til forslag om beskyttelse af whisteblowere (0,4 mio. kr. i 2022 og 0,2 mio. kr. i 2023 og fremefter).

Uddannelsesinitiativer
Der er samlet afsat 22,1 mio. kr. til uddannelsesinitiativer i 2022. Heraf afsættes 16,1 mio. kr. i budgettet til uddannelsesinitiativer til specialuddannelse af sygeplejersker inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling. Derudover er der afsat 6,0 mio. kr. årligt i 2022 og 2023 til uddannelse af sonografer og føtalmedicinere for at imødegå et øget behov som følge af etableringen af et nyt fødested på Bispebjerg Hospital i 2024.

De decentrale enheder på sundhedsområdet
Det drejer sig om Kompetencecenter for Patientoplevelser og administrativ understøttelse af forsknings- og innovationsområdet, svarende til samlet 36,5 mio. kr.

Forskning
Til understøttelse af forskning og innovation udgør det centrale budget 96,3 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.
I budgettet er der afsat 4,0 mio. kr. til barselsfond for forskere.

Udvikling og kvalitet
Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 54,2 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 36,8 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.

Derudover er der afsat 6,0 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom tilskud til Dansk Selskab for Patientsikkerhed, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter og rationel medicinanvendelse.

Tværsektorielle indsatser
Der er samlet afsat 92,5 mio. kr. Midlerne er fordelt således på områderne:

Sammenhængende sundhedsvæsen	13,8 mio. kr.
Telemedicin og KOL	16,8 mio. kr.
Sygesikrings IT	14,2 mio. kr.
Aktiv patientstøtte	32,8 mio. kr.
Øvrige indsatser	15,0 mio. kr.

<u>Et sammenhængende sundhedsvæsen:</u>
Det afsatte budget på området udgør 13,8 mio. kr. i 2022. Midlerne skal anvendes til indsatser vedrørende sammenhængende sundhed, herunder initiativer som følge af sundhedsaftalen 2019-2023.

<u>Det telemedicinske center:</u>
Til telemedicin er samlet afsat 16,8 mio. kr., heraf 9,9 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. De forventede meromkostninger på 7 mio. kr. til løsningen er indarbejdet i budgettet for 2022.

Sygesikrings IT:
Der er afsat 14,2 mio. kr. til it-understøttelse af regionens administration og afregning med praksissektoren.

Aktiv patientstøtte:
Til projektet Aktiv patientstøtte er der afsat 32,8 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 15,0 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.

Sundhedsklynger
Regeringen, Danske Regioner og KL og har indgået en aftale om at etablere sundhedsklynger rundt om de 21 akuthospitaler med repræsentanter fra sygehus/region, kommuner og almen praksis. Som en del af aftalen afsættes der på landsplan 40 mio. kr. til regionerne og 40 mio. kr. til kommunerne i 2022. Region Hovedstadens andel af midlerne er 12,5 mio. kr. Der er endnu ikke fastlagt, hvordan midlerne vil skulle bruges i de fem sundhedsklynger (Bornholm, Bispebjerg, Herlev-Gentofte, Nordsjælland og Amager-Hvidovre).

En læge tæt på dig
Der blev med aftalen 'En læge tæt på dig' afsat midler til regionerne i perioden fra 2018-2021 til øget dimensionering og bedre rammer for almen medicinstuderende, fastholdelse af ældre læger samt efteruddannelse af praksispersonale – herunder specialsygeplejersker. Da aftaleperioden er udløbet, er der ikke afsat midler i budget 2022.

Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning
Der er i alt budgetteret med indtægter på 110,7 mio. kr. Grundet formodentlig covid-19 er indtægterne for særligt specialiseret ambulant genoptræning og hospice faldet i 2020 og 2021. Skønnet for 2022 svarer derfor til det niveau, som er afregnet i 2019. Der er desuden afsat 14,0 mio. kr. til færre indtægter fra kommunerne for færdigbehandlede patienter inden for somatik og psykiatri, samt kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulant genoptræning.

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 71,2 mio. kr. i 2022. Der er ingen ændringer i forhold til 2021. Grundet covid-19, med faldende patientbehandling i 2020 og 2021, bygger skønnet på 2019 aktiviteten.

Trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter
Som følge af byggerierne på flere af regionens hospitaler gennemføres en række trafikale omlægninger, hvor udgifterne skal afholdes som driftsudgifter. Der er i 2022 afsat en ramme på 8,6 mio. kr., mens der fra 2023 og frem årligt afsættes 9,7 mio. kr. til kommende projekter. Vejanlæg ved de store byggerier på begge Rigshospitalets matrikler, i Hvidovre, samt ved Nyt Hospital Nordsjælland indgår i puljen. I forhold til udgifter i forbindelse med Nyt Hospital Nordsjælland, forventes der yderligere udgifter som følge af arbejdet i foråret 2021 med at tilvejebringe finansiering ved en ekstraordinær låneadgang. I dette arbejde er udgifter taget ud af kvalitetsfondsprojektet for i stedet at blive finansieret af regionale midler. I forhold til puljen til trafikale omlægninger er der bl.a. tale om udgifter i forbindelse med etablering af stier inden for programområdet.

Praksisplanlægning mv.
Det samlede budget på området udgør 19,1 mio. kr.

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

Sundhedsstrategi og finanslovsmidler
Der er i budget 2022 ikke afsat centrale midler til finansiering af Sundhedsstrategi.

Tilbagebetaling energiafgifter
Skatterådet har truffet en afgørelse, der indebærer, at regionen modtager en tilbagebetaling (refusion) af energiafgifter betalt i foregående år. Der forventes en tilbagebetaling på 25,7 mio. kr. i 2022.

Implementering af sterilcentraler
Der er afsat et budget på 60 mio. kr. i 2022 i forbindelse med idriftsættelsen af sterilcentralen. Det drejer sig om udgifter til uddannelse, IT-systemer, projektledelse, ekstra bemanding i implementeringsfasen mv., som ikke kan indeholdes i budgetrammerne til byggeriet af sterilcentralen.

Forsyningslager
Region Hovedstaden er udpeget til at etablere og håndtere et nyoprettet EU-nødlager af værnemidler i Danmark på vegne af Styrelsen for Forsyningssikkerhed. Lageret er ét blandt ti nødlagre i Europa under EU, der står klar til at hjælpe lande hårdt ramt af covid-19 eller lande, der rammes af en sundhedskrise i fremtiden. Der er fuld finansiering fra EU til EU-nødlageret, og Danmark har modtaget en bevilling på knap 60 mio. euro (svarende til ca. 446 mio. kr.) til at holde værtskab for EU-nødlageret for en syvårig periode frem til august 2027. Forvaltningen af EU-bevillingen sker ved Styrelsen for Forsyningssikkerhed, som er den støtteberettigede modtager af bevillingen. Region Hovedstaden vil løbende få refunderet alle sine udlæg til EU-nødlageret fra Styrelsen for Forsyningssikkerhed.

Ud over fokus på EU-nødlageret af værnemidler skal der ske en udvidelse af de fysiske rammer for Region Hovedstadens eget regionslager, der leverer forbrugsvarer til hospitaler, praktiserende læger, speciallæger mv. i Region Hovedstaden. Der er igangsat et arbejde med at finde og etablere et nyt og tidssvarende regionslager med den nødvendige kapacitet, hvor der er mulighed for at imødekomme de skærpede krav til forsyningssikkerhed, udvidelse af eksisterende sikkerhedslagre for kritiske varer samt ønsket om en generel sortimentsudvidelse i regionen. Der afsættes på baggrund heraf 10 mio. kr. i budget 2022 som en varig årlig driftsbevilling til en udvidelse af regionens fysiske lagerfaciliteter

Øvrige budgetposter
Øvrige budgetposter omfatter i 2022 et samlet budget på 159,5 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

Der er i forbindelse med andenbehandlingen afsat en pulje til forebyggelse af overvægt på 2 mio. kr. i 2022 og derefter 3 mio. kr. årligt.

Der er i forbindelse med andenbehandlingen afsat 2 mio. kr. i 2022 og 3 mio. kr. årligt fra 2023 og frem til udgående palliative teams, herunder fra hospice.

Der er forudsat en indtægt på 16,3 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne, baseret på Amgros' budget.

Til finansiering af Medicinrådet og Behandlingsrådet, som er etableret i regi af Danske Regioner, afsættes 26,2 mio. kr., som er regionens forholdsmæssige andel af driftsudgifterne.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 13,0 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.

Det har i budgettet kun været muligt at tage højde for virkningen af 2021-taksterne på indtægtsniveauet. Til at imødegå et eventuelt indtægtstab som følge af lavere takster i 2022 afsættes en pulje på 30 mio. kr.

Der er desuden i 2022 afsat 4,3 mio. kr. til afholdelse af afledte udgifter som følge af købet af naboarealet til det nye Nordsjællands Hospital. Budgettet skal finansiere etablering af en grøn landskabskile i Favrholmområdet, som dels har rekreative formål, dels kan fungere som klimasikring i forhold til oversvømmelser mv., samt etablering af erstatningsnatur for søareal, der flyttes fra det købte areal. Samlet har regionsrådet godkendt, at der i perioden afholdes udgifter for i alt 21,3 mio. kr. I forhold til udgifter i forbindelse med Nyt Hospital Nordsjælland, forventes der yderligere udgifter som følge af arbejdet i foråret 2021 med at tilvejebringe finansiering ved en ekstraordinær låneadgang. Af poster,

der er taget ud af kvalitetsfondsprojektet for i stedet at blive finansieret af regionale midler, indgår udgifter til etablering af beplantning og landskabspleje af kvalitetsfondsbyggeriets udearealer.

Der er endvidere afsat midler til kompensation for vækst i behandlingssærydelser på Rigshospitalet (implantater o.lign.)

Der er afsat 5,3 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 og forventet omlægning på livmoderhalskræftområdet.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2023-25 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 praksisområdets aktiviteter fastsættes i overenskomster og aftaler indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de organisationer, der repræsenterer praksisområdets ydere. Praksisområdets ydere omfatter de praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, fodterapeuter m.fl., som har overenskomst med det offentlige.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Praksisområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	7.331,6	7.413,9	7.413,3	7.413,3	7.413,3
Driftsudgifter i alt	7.334,5	7.413,9	7.413,3	7.413,3	7.413,3
Indtægter	-15,1	-14,6	-14,6	-14,6	-14,6
Nettodriftsudgifter	**7.319,4**	**7.399,3**	**7.398,7**	**7.398,7**	**7.398,7**
Forskydning i hensættelsetil 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	**7.319,4**	**7.399,3**	**7.398,7**	**7.398,7**	**7.398,7**

Praksisområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	5.463,9	5.599,7	5.598,2	5.598,2	5.598,2
Medicintilskud	1.855,5	1.799,6	1.800,5	1.800,5	1.800,5
I alt	**7.319,4**	**7.399,3**	**7.398,7**	**7.398,7**	**7.398,7**

Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Almen lægehjælp	2.772,9	2.875,9	2.875,4	2.875,4	2.875,4
Speciallægehjælp	1.640,9	1.647,8	1.646,9	1.646,9	1.646,9
Tandlægebehandling	484,5	500,6	500,6	500,6	500,6
Øvrige praksisydelser	565,6	575,3	575,3	575,3	575,3
Nettodriftsudgifter	**5.463,9**	**5.599,7**	**5.598,2**	**5.598,2**	**5.598,2**

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 2021 (2021-P/L)	**5.463,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	5,1
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-2,7
Pris- og lønfremskrivning	48,1
Nye korrektioner ved budget 2022	85,3
Budget 2022	**5.599,7**

I forhold til vedtaget budget 2021 videreføres som følge af tidligere trufne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række ændringer til budgettet for 2022 svarende til en tilførsel på i alt 5,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 2,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 48,1 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der netto øger bevillingen til praksisydelser eksklusive medicin med 85,7 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser medfører en bevillingsreduktion på 0,2 mio. kr.
- Nettoeffekt af vækst og mindreforbrug på en række områder medfører tilførsel af 71,8 mio. kr.
- Bevillingen øges med 14,1 mio. kr. vedr. psykologbehandling.

I forbindelse med andenbehandlingen er reduceret med 0,4 mio. kr. som del af finansieringen af psykiatrisk udrykningsteam.

Medicintilskud

Medicintilskud er budgetteret på baggrund af det realiserede forbrug i 2021 og de nationale og regionale forventninger til væksten i 2022.

Medicintilskud

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Medicintilskud	1.855,5	1.799,6	1.800,5	1.800,5	1.800,5
I alt	**1.855,5**	**1.799,6**	**1.800,5**	**1.800,5**	**1.800,5**

4.16 Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet i Den Sociale Virksomhed (DSV) omfatter 19 tilbud med 471 døgnpladser, 402 dag- og undervisningspladser 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 0,46 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 2022.

Den aktuelle kommunale rammeaftale på det sociale område omfatter 2021 og 2022.

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 Rammeaftale 2021-2022 er fokus sat på kvalitet. Retningen er politisk sat med indspil fra kommunerne og regionen. I fællesskab videreudvikles tilbudsviften, så der arbejdes på at sikre de rette tilbud for borgere med komplekse udfordringer, herunder er der et særligt fokus på kommunale indsatser til borgere med psykiske lidelser. Målet er at udvikle kvaliteten af de tilbud borgerne gives i Hovedstadsregionen og dele viden om, hvad der virker og hvad der ikke virker på tværs af kommuner og region.

I styringsaftalen 2021-2022 er det mellem kommunerne aftalt, at udgifterne per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede social- og specialundervisningsområde til og med 2022 maksimalt må stige med pris- og lønudviklingen i forhold til pris- og lønniveauet i 2019.

Budgetteret resultat

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022
Takst- og beboerindtægter	-967,6	-975,1
Overførsel af overskud fra tidligere år	0,0	-13,2
Tilbudsdrift - omkostninger	928,1	949,7
Direkte administrationsomkostninger	27,6	27,0
Indirekte administrationsomkostninger	11,9	11,7
Årets resultat	**0,0**	**0,0**

(-) = overskud (+) = underskud

Både i budget 2021 og i budget 2022 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger. I budget 2022 anvendes 13,2 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at nedsætte den kommunale takstbetaling. I henhold til budget- og regnskabsreglerne indgår den del af finansieringen, der kan henføres til forbrug af tidligere års overskud, som en indtægt i resultatopgørelserne for de år, hvor takstnedsættelsen finder sted. Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Tilbudsniveau					
Lønudgifter	764,9	788,9	788,9	788,9	788,9
Øvrige driftsudgifter	130,8	134,1	134,1	134,1	134,1
Driftsudgifter i alt	895,7	922,9	922,9	922,9	922,9
Indtægter	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4
Nettodriftsudgifter	**893,3**	**920,5**	**920,5**	**920,5**	**920,5**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	1,0	3,2	3,2	3,2	3,2
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	28,8	22,6	22,6	22,6	22,6
Forrentning	3,8	2,3	2,3	2,3	2,3
Omkostningselementer i alt	**34,8**	**29,2**	**29,2**	**29,2**	**29,2**
Omkostningsbevilling	**928,1**	**949,7**	**949,7**	**949,7**	**949,7**
Direkte henførbar administration					
Lønudgifter	16,1	16,3	16,3	16,3	16,3
Øvrige driftsudgifter	10,8	10,1	10,1	10,1	10,1
Driftsudgifter i alt	26,9	26,4	26,4	26,4	26,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**26,9**	**26,4**	**26,4**	**26,4**	**26,4**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
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
Omkostningselementer i alt	**0,7**	**0,6**	**0,6**	**0,6**	**0,6**
Omkostningsbevilling	**27,6**	**27,0**	**27,0**	**27,0**	**27,0**
Takstindtægter	-967,6	-975,1	-988,3	-988,3	-988,3
Omkostningsbevilling	**-11,9**	**1,5**	**-11,7**	**-11,7**	**-11,7**

Hvis der ikke bruges midler af det akkumulerede overskud på området til at finansiere driften af tilbuddene, vil omkostningsbevillingen i det vedtagne budget svare til den del af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, som skal dækkes af Den Sociale Virksomhed.

I budget 2022 er omkostningsbevillingen 1,5 mio. kr., svarende til at takstindtægterne er 1,5 mio. kr. mindre end omkostningerne til drift af tilbud og administration i Den Sociale Virksomhed. Hertil kommer en forventet andel af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, der er beregnet til 11,7 mio. kr. Samlet set er takstindtægterne dermed 13,2 mio. kr. mindre end de totale omkostninger. Dette er forårsaget af, at der i 2022 bruges 13,2 mio. kr. af tidligere års overskud til at finansiere driften af tilbuddene. Takstnedsættelsen gælder kun i 2022.

Budgettet svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2022 fra budget 2021 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering.

4.17 Regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør 869,6 mio. kr. i 2022.

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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3
Bloktilskud fra staten	-624,5	-659,3	-648,5	-648,5	-648,5
Aktivitetsmidler - udgifter	818,9	852,6	842,0	842,0	842,0
Indirekte administration - udgiftsbaseret	15,9	17,0	16,8	16,8	16,8
Årets resultat - udgiftsbaseret	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Omkostningselementer					
Aktivitetsmidler	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Indirekte administration	-6,3	-6,2	-6,2	-6,2	-6,2
Årets resultat - omkostningsbaseret	**-6,0**	**-5,9**	**-5,9**	**-5,9**	**-5,9**

Økonomiaftalen 2022 mellem regeringen og Danske Regioner giver regionerne en økonomisk ramme i 2022, der er 15 mio. kr. større end i 2021 som følge af, at regionerne tildeles indstillingsret på 20 pct. af EU's socialfondsmidler, og at der i den sammenhæng afsættes 15 mio. kr. til den regionale medfinansiering. For Region Hovedstaden svarer dette til en udvidelse af rammen med 4,8 mio. kr.

Prisreguleringen fra 2021 til 2022 på øvrig drift på 3,9 pct. er ekstraordinær høj, grundet et revideret skøn for prisudviklingen i 2021 på området for kollektiv trafik.

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 besluttede på møde den 12. maj 2020 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

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kollektiv trafik	520,6	515,0	543,6	547,2	560,9
Miljøområdet	164,7	173,1	152,0	152,0	152,0
Øvrig regional udvikling	134,0	164,8	146,7	143,1	129,4
Omkostningsbevilling i alt	**819,2**	**852,9**	**842,3**	**842,3**	**842,3**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Udgiftsbevilling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kollektiv trafik	520,6	515,0	543,6	547,2	560,9
Miljøområdet	164,3	172,8	151,7	151,7	151,7
Øvrig regional udvikling	134,0	164,8	146,7	143,1	129,4
Udgiftsbevilling i alt	**818,9**	**852,6**	**842,0**	**842,0**	**842,0**
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 2022 udgør 515,0 mio. kr. inklusive investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på 45,7 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	566,3	560,7	589,3	592,9	606,6
Driftsudgifter i alt	566,3	560,7	589,3	592,9	606,6
Indtægter	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7
Nettodriftsudgifter	**520,6**	**515,0**	**543,6**	**547,2**	**560,9**
Forskydning i hensættelsetil 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	**520,6**	**515,0**	**543,6**	**547,2**	**560,9**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Regionens nettoudgifter på de enkelte trafikområder fordeler sig således:

Bevillingsområde - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2020-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Busdrift (Movia)	204,0	213,0	203,2	202,8	179,6
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	131,2	134,7	131,8	131,8	131,8
Investeringer i fremkommelighed	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Fremkommelighed og tilgængelighed	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Prioriterede lyssignaler for busser	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagerulle besparelser på bus 40E/400S	0,0	0,0	2,6	2,6	2,6
Øget aftendrift på bus 150S	0,0	0,6	0,6	0,6	0,0
Fastholde bus 350S til Ballerup Station	0,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Krav om nulemission ved udbud af bus 15E, 150S	0,0	0,0	0,0	4,9	4,9
Fællesudgifter (Movia)	167,7	162,1	161,2	159,2	156,9
Investeringer i lokalbanen	1,4	2,9	7,7	14,0	20,5
Driftsudgifter under anlæg af letbane i Ring 3	8,5	8,5	8,5	8,5	0,0
Sti- og brofindelse - Favrholm station	0,0	4,8	4,8	0,0	0,0
Pensionsudgifter til tidligere tj. Ansatte	11,7	11,3	10,8	10,3	9,8
Letbane (Anlæg)	57,0	57,0	57,0	57,0	57,0
Letbane (Drift)	0,0	0,0	0,0	0,0	40,5
Tilbagebetaling fra Movia	0,0	-17,7	0,0	0,0	0,0
I alt	**587,4**	**580,1**	**591,2**	**594,8**	**606,6**
Investereringstilskud fra staten	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7	-45,7
Anvendelse mindreforbrug, letbane betaling	-21,2	-18,4	-1,9	-1,9	0,0
Tilbageførte midler fra det aflyste EM i TeamGym	0,0	-1,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**520,6**	**515,0**	**543,6**	**547,2**	**560,9**

Budgettet er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling i juni 2021. 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. Regionens bidrag til Movias drift er især følsomt over for ændringer i brændselspriser, passagerindtægter og rente.

Der foreligger pt. ingen aftale om kompensation af covid-19-relaterede merudgifter til trafikselskaberne for 2022. Der er planlagt drøftelser mellem regeringen, KL og Danske Regioner i det tidlige efterår 2021.

Regionsrådet besluttede i 2020, at der gennemføres driftsreduktioner for den kollektive trafik fra 2021 svarende til 15 mio. kr. årligt. Besparelsen er indregnet i udgiften til busdrift i tabellen. Regionsrådet har besluttet at anvende 20 mio. kr. af tidligere uforbrugte midler fra det akkumulerede overskud ultimo 2020 til at indfase besparelserne over en årrække.

I overslagsårene falder regionens tilskud til busdrift som resultat af billigere kontrakter med busoperatørerne opnået i forbindelse med genudbud af en række af de regionale buslinjer.

I forbindelse med andenbehandlingen af budgettet blev det besluttet at annullere besparelsen på buslinjerne 40E/400S (2,6 mio. kr. om året fra 2023) og 350S (3,0 mio. kr. om året fra 2022), hvorved der skabes det bedst mulige udgangspunkt for de kommende BRT-linjer. Frem til 2024 er der desuden afsat 0,6 mio. kr. årligt til at sikre aftendrift på linje 150S i overgangsperioden til en ny kontrakt træder i kraft.

Som led i den grønne omstilling af busserne afsættes 4,9 mio. kr. årligt fra 2024 til de merudgifter, der kan være forbundet med at køre el-busser i stedet for dieselbusser.

På grund af aflysningen af EM i TeamGym tilbagebetales 1,0 mio. kroner til Region Hovedstaden. Regionsrådet besluttede på mødet den 17. august 2021, at de tilbageførte midler indgår som en finansiering i budget 2022.

Der er indarbejdet et tilskud til investeringer vedrørende lokalbanerne på 45,7 mio. kr. i 2022, 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 udskudt til åbning i december 2023.

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 de renoverede baner kunne opretholde deres funktionalitet i de næste 40 år. Ud over reinvesteringer til lokalbanedriften, indbefatter aftalen også, at der skal afsættes penge til anlæg af Favrholm Station 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 2022/2023,

hvor stationen anlægges. I budgettet indgår forventet låneprofil for investeringer i infrastrukturen, som dog vil blive justeret, når de endelige lånoptag sker, Første dellån blev optaget ultimo 2020. Derudover er forventede udgifter til anlæg af Favrholm Station indregnet i låneprofil fra 2022, da regionsrådet i august 2020 besluttede, at løsningen skulle forberedes til anlæg af vendespor.

Udgiften til nye tog på Nærumbanen forventes at kunne holdes inden for det regionale driftsbudget. Ligeledes vil anskaffelse af øvrige tog i Nordsjælland omkring 2035 kunne lånefinansieres og betales som en "leasingafgift" via Movia til Lokaltog, som optager 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 etablering af letbanen langs Ring 3 skete på regionsrådsmødet 30. januar 2018.

Regionen betaler i henhold til anlægsloven 26 pct. af anlægsudgifterne, svarende til 1.518 mio. kr. (2021-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 udgift på 57 mio. kr. om året i perioden 2021-2059 (2022-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 11,9 mio. kr. (2022-priser) om året i 35 år fra 2025.

Desuden betaler det regionale udviklingsområde et skønnet driftstilskud på 40 mio. kr. (2022-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 samt kontrol- og vedligeholdelsescenter.

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 inden for jordforureningsområdet.

Som udgiftsbaseret bevilling udgør miljøområdet i 2022 172,8 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	164,3	172,8	151,7	151,7	151,7
Driftsudgifter i alt	164,3	172,8	151,7	151,7	151,7
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**164,3**	**172,8**	**151,7**	**151,7**	**151,7**
Forskydning i hensættelsetil 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
Omkostningselementer i alt	**0,3**	**0,3**	**0,3**	**0,3**	**0,3**
Omkostningsbevilling	**164,7**	**173,1**	**152,0**	**152,0**	**152,0**
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, boliger, børneinstitutioner, offentlige legepladser, overfladevand og natur. Yderligere har regionen til opgave i samarbejde med kommuner at sikre byggeri og gravearbejde på forurenede grunde 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 regionerne og regeringen 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 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.

4.17.3 Øvrig regional udvikling

Den udgiftsbaserede bevilling på øvrig regional udvikling udgør 164,8 mio. kr. i 2022 til aktiviteter inden for uddannelse, infrastruktur, udvikling i yderområderne, kulturel virk-

somhed, natur og rekreative formål, grøn omstilling samt klimatilpasning og grænseoverskridende samarbejder. Som følge af økonomiaftalen for 2022 mellem regeringen og Danske Regioner er regionerne desuden tildelt en indstillingsret på 20 pct. af EU's socialfondsmidler. Der er afsat 15 mio. kr. til regionernes medfinansiering, svarende til 4,8 mio. kr. for Region Hovedstaden. Området øvrig regional udvikling indeholder desuden 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 2020 på det regionale udviklingsområde. Besparelserne skal konkretiseres i forbindelse med budgetlægningen for 2023.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	86,9	92,8	89,1	88,1	87,5
Øvrige driftsudgifter	47,1	72,0	57,6	55,0	41,9
Driftsudgifter i alt	134,0	164,8	146,7	143,1	129,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**134,0**	**164,8**	**146,7**	**143,1**	**129,4**
Forskydning i hensættelsetil 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	**134,0**	**164,8**	**146,7**	**143,1**	**129,4**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Bevillingsområde - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kultur	4,0	2,0	0,0	0,0	0,0
Uddannelse	9,4	12,8	11,8	5,1	0,0
Internationalt arbejde	2,0	2,1	2,1	2,1	2,1
Copenhagen EU office	4,0	4,2	4,2	4,2	4,2
Greater Copenhagen	3,5	3,6	3,6	3,6	3,6
Klima	1,1	4,0	3,5	2,3	1,1
Infrastruktur	3,0	12,6	3,1	0,0	0,0
Regionalt udviklingsarbejde (tidl. ReVUS)	12,7	13,2	13,2	13,2	13,2
Administration	94,3	100,5	96,9	96,9	96,9
Tilpasningsbehov / råderum (+)	0,0	0,0	-1,5	6,0	-1,4
Socialfondsmidler	0,0	4,8	4,8	4,8	4,8
Pris- og lønreserve	0,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Nettodriftsudgifter	**134,0**	**164,8**	**146,7**	**143,1**	**129,4**

Kultur
Der er ved andenbehandlingen afsat 2,0 mio. kr. til en kulturpulje, der blandt andet skal understøtte fællesskaber og sætte fokus på kultur og dannelse.

Uddannelse
Der er ved budgetaftalen 2020 afsat 4,1 mio. kr. (2022-priser) i perioden 2020-2023 til at øge interessen for og søgningen til STEM-uddannelserne. Derudover er der i budgetaftalen 2021 afsat 5,4 mio. kroner i 2021 og 5,1 mio. kr. (2022-priser) i perioden 2022-2024 til at understøtte gennemførslen på erhvervsuddannelserne og nedsættelsen af et kompetenceråd. Det nye kompetenceråd nedsættes i 2022 og det er besluttet at øge indsatsen med 1,0 mio. kr. i 2022.

Der afsættes 2,6 mio. kr. årligt i 2022 og 2023 til at øge rekrutteringen på regionens velfærdsuddannelsestilbud.

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 2,1 mio. kr. Midlerne anvendes til String sekretariatet med 0,6 mio. kr. og med 1,5 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 4,2 mio. kr. om året 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 3,6 mio. kr. til medlemskab.

Klima
Region Hovedstaden har afsat 1,1 mio. kr. om året 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.

Ved andenbehandlingen af budget 2022 blev det besluttet, at der afsættes 1,4 mio. kr. i 2022, 0,8 mio. kr. i 2023 og 0,6 mio. kr. i 2024 til et udviklingsprojekt, hvor overskudsjord genanvendes som byggemateriale.

Det blev desuden besluttet at afsætte 2,0 mio. kr. årligt i 2022 og 2023 – heraf 1,0 mio. kr. under det regionale udviklingsområde – til ansættelse af bæredygtighedskonsulenter til arbejdet med at gøre hospitalerne mere bæredygtige.

Med henblik på at tidligere råstofgrave kommer naturen til gavn og borgerne til glæde er der i 2022 afsat 0,5 mio. kr. til et idekatalog og i 2023 og 2024 0,6 mio. kr. årligt til etablering af to pilotprojekter, der skal sætte gang i en ændring af den administrative praksis omkring efterbehandlingen og løfte det faglige niveau inden for biodiversitet, samfundsværdier og rekreative muligheder.

Infrastruktur
Til det videre arbejde vedrørende infrastruktur er der tidligere afsat 3,1 mio. kr. i 2022 og 2023 til at dække videreførelsen af Copenhagen Electric frem til 2023.

Ved andenbehandlingen af budget 2022 blev det besluttet at afsætte 2,5 mio. kr. i 2022 til at udarbejde et katalog med fremkommelighedsprojekter for busser set i lyset af den stigende trængsel på vejene.

Med henblik på at få flere passagerer i den kollektive trafik afsættes 2,0 mio. kr. i 2022 til at skabe mere tryghed ved brug af regionens trafikale tilbud.

Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2022 til en opdatering af den nuværende visionsplan for lokalbanen for at sikre og forbedre lokalbanens passagergrundlag frem mod 2035.

Der er afsat 2,0 mio. kr. i 2022 til dels en kortlægning af cykelinfrastrukturen, dels at forbedre mulighederne for at medbringe sin cykel i bussen.

Der er desuden afsat 2,5 mio. kr. i 2022 til at fortsætte arbejdet med at bekæmpe trafikstøj og de negative følgevirkninger heraf.

Regionalt udviklingsarbejde
Som følge af aftalen om forenkling af erhvervsfremme er regionens forpligtelse til at udarbejde en regional vækst- og udviklingsstrategi bortfaldet. 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 13,2 mio. kr. om året.

Socialfondsmidler
Som følge af økonomiaftalen for 2022 mellem regeringen og Danske Regioner er regionerne tildelt en indstillingsret på 20 pct. af EU's socialfondsmidler. Der er afsat 15 mio. kr. til regionernes medfinansiering, svarende til et årligt budget på 4,8 mio. kr. for Region Hovedstaden.

Administration
Budgettet til drift af Center for Regional udvikling er placeret under Øvrig regional udvikling. Der er i alt budgetteret med 100,5 mio. kr. til løn og administration på det regionale udviklingsområde i 2022 og 96,9 mio. kr. fra og med 2023.

Administrationsudgifterne er opdelt med henholdsvis 91,8 mio. kr. til løn og 8,7 mio. kr. til øvrig drift.

Pris- og lønreserve
Henset til at prisreguleringen på 3,9 pct. fra 2021 til 2022 på øvrig drift er ekstraordinær høj grundet et revideret skøn for prisudviklingen i 2021 på området for kollektiv trafik, er der afsat en reserve på 5 mio. kr. til at håndtere en eventuel negativ pris- og lønregulering medio 2022.

Det er tidligere sket, at Finansministeriet med henvisning til, at pris-og lønudviklingen er blevet lavere end forudsat i økonomiaftalen, har nedjusteret rammen til det regionale udviklingsområde midt i budgetåret. Såfremt der ikke kommer en regulering af rammen i 2022, vil midlerne kunne disponeres til andre formål i 2. halvår 2022.

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 læreanstalter 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 koncerncentrene: Center for Sundhed, Center for Økonomi og Center for Politik og Kommunikation. Hvad angår Center for IT og Medicoteknologi, 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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Lønudgifter	336,9	337,0	337,0	337,0	337,1
Øvrige driftsudgifter	1.081,3	1.122,0	1.114,5	1.114,5	1.114,5
Driftsudgifter i alt	1.418,2	1.459,1	1.451,6	1.451,6	1.451,6
Indtægter	-570,0	-584,5	-584,5	-584,5	-584,5
Nettodriftsudgifter	**848,2**	**874,6**	**867,1**	**867,1**	**867,1**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-302,3	-303,8	-303,8	-303,8	-303,8
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	47,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Omkostningselementer i alt	**-254,1**	**-300,6**	**-300,6**	**-300,6**	**-300,6**
Omkostningsbevilling	**594,042**	**573,9**	**566,4**	**566,4**	**566,4**
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 2021 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2021 (2021-P/L)	**848,2**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2020	0,3
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2021	1,1
Ændret virkning af budget 2021 korrektioner	-15,6
Pris- og lønfremskrivning	9,5
Nye korrektioner ved budget 2022	31,0
Budget 2022	**874,6**

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2021 en række budgetændringer til budgettet for 2022 svarende til en forøgelse på 1,4 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetflytninger i forbindelse med flytning af opgaver fra/til andre bevillingsområder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2021 indebærer en reduktion på 15,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 9,5 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med netto 31 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. Desuden er der tilført 5 mio. kr. til forsikringsområdet samt 5 mio. kr. vedrørende licenser til SAP.

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. Besparelserne er nu udmøntet på de konkrete områder.

I forbindelse med andenbehandlingen er indarbejdet en reduktion på 7,5 mio. kr. fra 2023 og frem.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2022 udgør 874,6 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	1.459
Tjenestemandspensioner til fratrådte før 1. januar 2007 og andre indtægter	-585
Nettodriftsudgifter	**874**
Heraf:	
Lønudgifter til personale i koncerncentrene	337
Økonomi-, logistik- og indkøbssystem, sygesikrings-IT, Web samt FLIS mv.	47
Tjenestemandspensioner til fratrådte efter 1. januar 2007	370
Forsikringspræmier	36
Kontingent til Danske Regioner	47
Revision	5
Politikerkonti	19
Større poster i alt	**861**

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 551,5 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 11,7 og 10,7 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., 2022-pris- og lønniveau	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	839,2	18,5	17,0	874,6
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-290,6	-6,9	-6,3	-303,8
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	1,9	0,0	0,0	2,0
Omkostningsbevilling	**551,5**	**11,7**	**10,7**	**573,9**

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 2022, der gælder for henholdsvis kvalitetsfondsprojekter og for øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2022-2025, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kvalitetsfondsmidler	1.149,7	2.783,8	1.697,8	237,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.087,1	1.098,1	1.199,6	969,9
I alt	**2.236,8**	**3.881,9**	**2.897,4**	**1.207,4**

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Det forventes, at der i perioden 2022-2025 vil være udgifter til kvalitetsfondsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 1.150 mio. kr. i 2022, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre knap 2,8 mia. kr. i 2023, 1,7 mia. kr. i 2024, faldende til knap 238 mio. kr. i 2025. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2022 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 3,35 mia. kr. med tillæg af finanslovsmidler mv. Budgettet for øvrigt anlæg fra 2023 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 200 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP), hvor der efter ansøgning til konkrete projekter kan søges om dispensation for deponeringsforpligtigelsen i lånebekendtgørelsen. Der kan søges om puljebeløb svarende til deponeringspligten i 2022, 2023 og 2024. Med økonomiaftalen følger at kun projekter, der opnåede deponeringsfritagelse fra 2021-puljen, kan opnå deponeringsfritagelse fra puljen i 2022.

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 blev ibrugtaget i 2020, mens byggerierne i Herlev og på Sct. Hans allerede er eller forventes ibrugtaget i løbet af 2021.

I økonomiaftalen for 2022 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfondsprojekter på samlet set 4 mia. kr. i 2022. Administrationen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2022 med udgifter på 1.150 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad der tidligere er forudsat af afløb i 2022. 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 2022 tilkendegivet nødvendigheden af, "at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer."

Kvalitetsfondsprojekter 2022-2025				
Mio. kr., 2022-priser	**B 2022**	**BO 2023**	**BO 2024**	**BO 2025**
Nyt Hospital Bispebjerg				
Akuthus, opførelse, rådgivning, øvrige direkte relaterede omkostninger,	257,3	854,0	161,6	
IT og medicoteknik til Akuthus og resterende renoverings-projekter	105,4	119,5	85,0	
Rådighedsbeløb	45,7	50,0	484,7	237,5
Nyt Hospital Bispebjerg i alt	**408,3**	**1.023,5**	**731,3**	**237,5**
Nyt Hospital Nordsjælland				
Udførselsesbevilling	514,8	350,0		
Investeringsbevilling til indkøb af bygherreleverancer	76,4	35,0		
Rådighedsbeløb	88,3	1.375,3	966,5	
Nyt Hospital Nordsjælland i alt	**679,5**	**1.760,3**	**966,5**	**0,0**
Nyt Hospital Hvidovre				
Udførelse af nybyggeri	23,7			
Rådighedsbeløb	38,2			
Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt	**61,9**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Udgifter i alt	**1.149,7**	**2.783,8**	**1.697,8**	**237,5**
Statslig finansiering	766,3	2.007,1	992,9	237,5
Regional egenfinansiering	383,4	776,7	704,8	
Lånefinansieret (Energilån BK2020)				
Finansiering i alt	**1.149,7**	**2.783,8**	**1.697,8**	**237,5**

Region Hovedstaden har som tidligere beskrevet modtaget endeligt tilsagn om tilskud til etablering af samtlige regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Projekterne forudsættes finansieret ved udbetaling af midler fra kvalitetsfonden samt ved regional egenfinansiering, der i budgettet regnskabsteknisk sker ved frigivelse af de deponerede 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 forhold til Nyt Hospital Nordsjælland skal oplyses, at regionen aktuelt forventer et betragteligt pres på projektets samlede økonomi. Staten har derfor i foråret 2021givet regionen mulighed for at optage yderligere lån til at finansiere eventuelle budgetoverskridelser på projektet. Budgetudfordringen er på nuværende tidspunkt dog ikke indarbejdet i inve-

steringsbudgettet for kvalitetsfondsområdet, idet overskridelsen først efter en konkret vurdering kan søges lånefinansieret. Dette bl.a. efter, at der er foretaget en yderligere reduktion af budgetudfordringen ved en øget genanvendelse af især it- og medico-udstyr fra det eksisterende Nordsjællands Hospital.

I den ovenstående tabel indgår således kun udgifter, dels konkrete bevillinger godkendt i perioden fra 2013 til 2020, dels rådighedsbeløb afsat til kommende bevillinger inden for de oprindelige tilsagnsrammer for hvert af projekterne. Den ekstraordinære låneadgang til Nyt Hospital Nordsjælland er indarbejdet i budgetforslagets kapitel 6 under afsnittet om lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne.

Øvrige projekter

Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 1.046,7 mio. kr. i 2022. Derudover modtager regionen finansiering fra staten til afholdelse af investeringsudgifter i 2022 for yderligere 40,4 mio. kr. Midler stammer fra Finanslovsaftalen for 2020 om styrket kapacitet i psykiatrien, samt midler fra investeringsfonden for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger. Regionen budgetlægger i 2022 ikke med indtægter fra salg af ejendomme. Samlet udgør investeringsbudget for øvrig anlæg på sundhedsområdet i 2022 således 1.087,1 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. Med budgettet for 2020 blev arbejdet med at tilvejebringe en langsigtet plan for en gennemgribende modernisering af regionens 19 bo- og dagtilbud, igangsat. Regionsrådet godkendte på mødet i maj 2021, at der i de kommende 4-5 år gennemføres et tilstandsløft for ca. 20 mio. kr. om året på de tilbud, og at udgifterne finansieres inden for den allerede afsatte ramme i investeringsbudgettet for den sociale virksomhed.

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 følgende oversigt:

Mio. kr., 2022-priser	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Sundhedsområdet				
Renovering af køkken på Hvidovre Hospital (pauseret projekt)	0,0	7,0	43,0	
Amager og Hvidovre Hospital	**0,0**	**7,0**	**43,0**	**0,0**
Ny Psykiatri Bispebjerg	127,1	236,1	141,8	97,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i alt	**127,1**	**236,1**	**141,8**	**97,9**
Asbestsanering af behandlingsbygning i Herlev	40,0			
Renovering af patologisk afdeling (peridodeforskydning)	17,0			
HOP 2025 Flytning af plastikkirurgi	28,4			
Etablering af nyt fryserum på Herlev Hospital (pauseret projekt)	4,6			
Herlev og Gentofte Hospital i alt	**89,9**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Fondsfinansierede udgifter (BørneRIget)	164,5	230,0	148,6	64,2
Fondsfinansierede indtægter (BørneRiget)	-164,5	-230,0	-148,6	-64,2
BørneRiget - Fase 1 og 2 (egenfinansiering)	266,4	533,8	301,3	130,3
Parkeringshus - Børneriget				50,6
Visionsarbejde for Fremtidens Rigshospital	5,1	5,1	5,1	5,1
Udskiftning af tag på Nordfløjen (periodeforskydning)	14,7			
Nybyggeri neurologiske patienter - Glostrup	135,9	0,4		
Familehus til N-hus	15,2			
Familehus til N-hus (donation)	-15,2			
Patientvenlige afdelingsnavne - Rigshospitalet (pauseret projekt)	3,0			
Rigshospitalet i alt	**425,1**	**539,3**	**306,4**	**186,0**
Renovering af badehus på Sct. Hans (pauseret projekt)	11,1			
Renovering af Psykiatrisk Center Nordsjælland - Helsingør (pauseret projekt)	10,0			
Renovering af Psykiatrisk Center Bornholm (pauseret projekt)	6,6			
Styrket kapacitet i psykiatrien (uudmøntede anlægsmidler)	11,3	2,4		
Bygherreudgifter i forbindelse med nyt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	9,1	9,1		
Region Hovedstadens Psykiatri	**48,2**	**11,5**	**0,0**	**0,0**
Forbedret logistik og kapacitet til Apoteket (periodeforskydning)	11,0	23,3	22,4	
Region Hovedstadens Apotek	**11,0**	**23,3**	**22,4**	**0,0**
Reserve til håndtering af budgetudfordringer på igangværende projekter	100,0			
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0
Mindre it- og medicoanskaffelser (lokal investeringsramme)	50,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringsmæssigt efterslæb	112,0	112,0	517,0	517,0
Investeringsfond for nye teknologier og digitale velfærdsløsninger	4,7			
Lokale investeringsrammer	69,0	69,0	69,0	69,0
Fælles projekter - sundhedsområdet	**385,8**	**281,0**	**686,1**	**686,1**
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	**1.087,1**	**1.098,1**	**1.199,6**	**969,9**
Investeringsramme, Den Sociale Virksomhed	25,0	25,0	25,0	25,0
Social- og specialundervisningsområdet	**25,0**	**25,0**	**25,0**	**25,0**
Samlet investeringsramme	**1.112,1**	**1.123,1**	**1.224,6**	**994,9**

Amager og Hvidovre Hospital

Med budget 2020 blev det besluttet at gennemføre et kvalitetsløft af køkkenerne på hospitalerne i Herlev og Hvidovre. Samlet blev der afsat 60 mio. kr. i investeringsbudgettet for 2020-2023, hvoraf udgifter for 40 mio. kr. skulle finansieres af midler afsat i Renoveringsplanen, men de resterende 20 mio. kr. blev afsat af centrale midler i investeringsbudgettet. I marts 2020 godkendte regionsrådet indførelse af nyt ernæringskoncept og renovering af køkkenerne på Herlev og Gentofte Hospital. Med den sag blev godkendt igangsætning af arbejder og anskaffelser for samlet 55,2 mio. kr. Heraf blev 12 mio. kr., mens resten dels af midler fra renoveringsplanen, dels via leasingfinansiering.

Der er siden 2020 gennemført en kortlægning af en renoveringsbehovet af køkkenfaciliteterne på Hvidovre Hospital. Kortlægningen peger bl.a. på at der mangler kølerumskapacitet, samt et behov for at forbedre køkkenets logistikkoncept. Det er vurderingen at arbejderne vil kunne gennemføres inden for de resterende afsatte midler. I forbindelse med behandlingen af 1. økonomirapport 2021 blev der truffet beslutning om at pausere projektet i 2021. Der afsættes derfor 50 mio. kr. af centrale midler og midler afsat inden for Renoveringsplanen i årene 2023 og 2024.

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. 1,3 mia. kr., og der afsættes i 2022-2025 i alt 603 mio. kr. til det videre arbejde med at realisere dette projekt. Udgifterne fordeler sig med 127,1 mio. kr. i 2022, 236,1 mio. kr. i 2023, 141,8 mio. kr. i 2024 og 97,9 mio. kr. i 2025. Det regionalt finansierede nybyggeri, som er en del af Ny Psykiatri Bispebjerg, forventes at stå færdigt i 2022, mens renoveringsarbejderne forventes at kunne afsluttes i løbet af 2027.

Herlev og Gentofte Hospital

En stor del af det 35.000 m^2 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 disse

udskiftes. Med budget 2021 blev den samlede udgift opgjort til 55 mio. kr. og afsat over to år i investeringsbudgetterne for 2021 og 2022.

I forbindelse med regionsrådets behandling af 1. økonomirapport 2021 blev der truffet beslutning om at udskyde ni igangværende investeringsprojekter til 2022, for derved at skabe økonomiske råderum i 2021 til at håndtere budgetudfordringer på nogle af regionens store byggeprojekter, herunder kvalitetsfondsprojekterne. Et af de projekter, der blev udskudt, var asbestsaneringen på Herlev Hospital. Center for Ejendomme har siden da kvalificeret projektet, og vurderingen er nu, at projektet vil kunne gennemføres i løbet af 2022 inden for en ramme på samlet 40 mio. kr. Der afsættes derfor 40 mio. kr. i investeringsbudgettet for 2022.

Regionsrådet godkendte i november 2019 en investeringsbevilling på 30,3 mio. kr. til renovering af Patologisk Afdeling på Herlev-matriklen. Af disse forventes de resterende 17 mio. kr. at falde som investeringsudgifter i 2022.

Regionsrådet behandlede i efteråret 2019 Hospitalsplan 2025. Hospitalsplanen indeholder en samling af brystkirurgien på Gentofte-matriklen. 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 plastikkirurgien fra Herlev til Gentofte. En udgift, der jf. HOP2025-sagen, blev opgjort til 32 mio. kr., og som det var muligt at indarbejde i budgettet for 2021 med udgifter fordelt over 2021 og 2022. De indledende arbejder er igangsat i 2021, men projektet blev på mødet i regionsrådet i juni 2021 pauseret for at skabe økonomisk råderum i 2021. De resterende midler afsættes derfor i 2022.

I budgetaftalen for 2021 blev der afsat 4,5 mio. kr. til etablering af et -20º fryserum på Herlev Hospital til opbevaring af bestemte biologiske prøvetyper (fx oprenset DNA). I forbindelse med regionsrådets behandling af 1. økonomirapport 2021 blev der truffet beslutning om at udskyde projektet til 2022.

Rigshospitalet

Region Hovedstaden indgik i 2016 aftale med Ole Kirk's Fond om medfinansiering af et nyt børnehospital i forbindelse med det eksisterende Rigshospital – Blegdamsvej. Projektet, der har fået navnet BørneRiget, har en anlægssum på 2,3 mia. kr. Fonden bidrager med 600 mio. kr., mens Region Hovedstaden afholder de resterende udgifter frem til forventet ibrugtagning i 2025.

Der afsættes med budgettet 1.232 mio. kr. frem til 2024 til afholdelse af den regionalt finansierede andel.

Som følge af bl.a. etablering af BørneRiget, og de øvrige nybyggerier på Blegdamsvej har Københavns Kommune stillet krav om udvidelse af parkeringskapaciteten på matriklen. Det er forventningen, at den påkrævede udvidelse vil kunne ske ved at etablere yderligere to etager på det eksisterende parkeringshus på hjørnet af Frederik d. V's Vej og Edel Sauntes Allé. Parkeringshuset blev allerede i projekteringen, dimensioneret til en sådan udvidelse. Der afsættes indtil videre en ramme på 50,6 mio. kr. i 2025.

Med budgetaftalen for 2020 blev der igangsat et arbejde med at udvikle en visionsplan for det samlede Rigshospital. Med budgettet for 2021 blev der afsat en årlig ramme på 5 mio. kr., så dette arbejde kunne fortsætte.

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 136 mio. kr. til færdiggørelse af nybyggeriet.

Regionsrådet behandlede på mødet i april 2020 sag om donation af 30 mio. kr. til opførsel af et såkaldt Familiehus på Rigshospitalet i Glostrup. Tanken bag Familiehuset er at understøtte behandlingen i det planlagte Neurorehabiliteringshus. Det skal ske ved at danne trygge rammer og give den kriseramte familie mulighed for at være samlet og øge den samlede livskvalitet mest muligt under indlæggelsen. Familiehuset er fuldt fondsfinansieret.

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. I budgetaftalen for 2021 blev der afsat 3 mio. kr. til at påbegynde en udskiftning af skiltningen på den resterende del af Rigshospitalet (herunder Glostrup-matriklen). I forbindelse med regionsrådets behandling af 1. økonomirapport 2021, blev der truffet beslutning om at udskyde projektet til 2022.

Region Hovedstadens Psykiatri

I forbindelse med regionsrådets behandling af 1. økonomirapport 2021 blev der truffet beslutning om at udskyde tre renoverings- og ombygningsprojekter inden for psykiatrien. Det drejede sig om renovering af badehus på Sct. Hans, facaderenovering på Psykiatrisk Center Nordsjælland – Helsingør, samt udvidelse af Psykiatrisk Center Bornholm. Projekterne indarbejdes, jf. 1. økonomirapport 2021, i investeringsbudgettet for 2022.

Med Finansloven for 2020 er det aftalt, at der 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.

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 løbet af andet halvår 2020 traf regionsrådet beslutning om udmøntning af hovedparten af anlægsmidler til konkrete investeringer inden for psykiatriområdet. Der udestår aktuelt en samlet ramme på 13,7 mio. kr., fordelt over 2022 og 2023 i ikke-disponerede midler fra Finanslov 2020.

På mødet i november 2020 godkendte regionsrådet en treårig investeringsbevilling på i alt 27 mio. kr. til afholdelse af bygherreudgifter i forbindelse med planlægning af et kommende nybyggeri af nyt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center – det såkaldte Nordstjerne-projekt. Bevillingen blev finansieret med midler fra Finanslov 2020. Der afsættes derfor 9,1 mio. kr. i 2022 og 2023 på investeringsbudgettet.

Region Hovedstadens Apotek

I investeringsbudgettet for 2021-2024 blev der afsat 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. Efter en gennemgang af projektet er det nu forventningen, at projektet kan gennemføres i perioden 2022-2024. Der afsættes derfor i alt 56,7 mio. kr. i perioden 2022-2024.

Reserve til håndtering af budgetudfordringer

I løbet af 2021 har flere af regionens igangværende byggeprojekter oplevet budgetudfordringer. Budgetpresset forventes at fortsætte i 2022, hvorfor det er administrationens anbefaling, at der afsættes en central reserve på 100 mio. kr. i investeringsbudgettet for 2022 til at imødegå budgetudfordringer på bl.a. kvalitetsfondsprojektet i Hvidovre og sterilcentralen på Rigshospitalet.

I tillæg hertil godkendte regionsrådet i september 2020 etablering af regionale sundhedsfunktioner i et nybygget fælles sundhedshus ved Prøvestenen i Helsingør. Der vil i den forbindelse være en række investeringsudgifter i forbundet med dette, herunder indkøb af bl.a. udstyr til akutklinikken i sundhedshuset. Det nøjagtige investeringsbehov kendes endnu ikke, men det er vurderingen, at udgifterne vil kunne løbe op i 10-12 mio. kr.

Det er forventningen, at regionsrådet, i takt med at de reelle budgetbehov kvalificeres, vil blive forelagt konkrete sager om udmøntning af midler fra den centrale reserve.

It-investeringer

Der afsættes 50 mio. kr. i 2022 til gennemførelse af tværoffentlige og øvrige sundheds-it-projekter.

For midlerne 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.

Mindre it- og medicoanskaffelser (lokal investeringsramme)

På baggrund af erfaringen fra tidligere år, er der i budgetforslaget for 2022 indarbejdet en lokal investeringsramme under Center for IT og Medicoteknologi. Rammen er årligt på 50 mio. kr. svarende til niveauet for aktiverede mindre it- og medicoanskaffelser i Center for IT og Medicoteknologi den seneste årrække Anskaffelserne kræver ikke politisk forelæggelse, bortset fra enkeltanskaffelser som overstiger 10 mio. kr. Midlerne findes ved en tilsvarende nedjustering af centrets nettodriftsbevilling.

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. I 2022 og 2023 afsættes der årligt en ramme på 112 mio. kr. på investeringsbudgettet til renovering af de eksisterende hospitaler. Fra 2024 og frem forhøjes rammen til 517 mio. kr. Forhøjelsen følger den oprindelige finansieringsplan fra 2018 for Renoveringsplanen

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 2022 udmøntes 30,4 mio. kr. til regionerne. Halvdelen af midlerne finansieres af regionerne jf. aktstykket fra 2021 vedr. 2022, mens staten finansierer den anden halvdel. Da de regionale anlægsmidler opgøres brutto, vil der samtidig ske en opjustering af anlægsloftet på 15,2 mio. kr. svarende til den statslige finansiering. Midlerne fordeles via bloktilskuddet, hvorfor Region Hovedstadens andel af 2022-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.

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.

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.

Lokale leasingrammer til apparatur

Mio. kr.	
Amager og Hvidovre Hospital	13,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	5,0
Bornholms Hospital	0,8
Herlev og Gentofte Hospital	13,8
Nordsjællands Hospital	7,0
Rigshospitalet	9,0
Region Hovedstadens Apotek	3,6
Ikke-udmøntet lokal leasingramme	17,8
Lokale leasingrammer i alt	**70,0**

6. Indtægter og finansielle poster

Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Indtægter til sundhed

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Finansiering, sundhed					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.318,5	-6.395,1	-6.395,1	-6.395,1	-6.395,1
Nærhedsfinansiering	-486,7	-492,5	-492,5	-492,5	-492,5
Bloktilskud fra staten	-32.655,8	-33.172,1	-33.172,1	-33.172,1	-33.172,1
I alt	**-39.461,0**	**-40.059,7**	**-40.059,7**	**-40.059,7**	**-40.059,7**

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 40.060 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., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Finansiering, regional udvikling					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3	-210,3
Bloktilskud fra staten	-624,5	-659,3	-648,5	-648,5	-648,5
I alt	**-834,8**	**-869,54**	**-858,7**	**-858,7**	**-858,7**

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger vedr. de generelle tilskud til regionerne i 2022.

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 975 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.16.

Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2020 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2021 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2022.

Den langfristede gæld forventes at udgøre samlet set 8.137 mio.kr. primo 2022 og 8.635 mio. kr. ultimo 2022.

Nedenfor er vist en tabel som viser den forventede udvikling i den samlede langfristede gæld fordelt på kategorier:

Samlet langfristet gæld

Mio. kr.	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Langfristet almindelig gæld	3.004,7	2.816,3	2.755,0	2.188,9	2.187,3
Langfristet gæld Kvalitetsfond	1.672,4	1.868,5	2.470,6	2.766,1	2.675,6
Langfristet gæld lokalbanerne	32,5	105,0	248,1	387,5	387,4
Gæld vedr. lønmodtagernes feriefond	2.177,2	2.097,4	2.016,9	1.935,8	1.854,1
Leasing gæld	1.249,6	1.747,2	1.982,5	2.067,8	1.939,7
Langfristet gæld - ultimo året	**8.136,5**	**8.634,5**	**9.473,2**	**9.346,1**	**9.044,2**

Der er i økonomiaftalen 2022 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Indenrigs - og Boligministeriet har meddelt en lånedispensation på 157 mio. kr., som er 46,1 mio. kr. mindre end Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

I overslagsårene er der indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel. Dog ikke i 2025, hvor refinansiering er beregnet til det faktiske afdrag

På baggrund af økonomiaftalens likviditetsforudsætninger sammenholdt med de mere specifikke finansielle forudsætninger kan der for regionen beregnes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2022 på årsbasis på 3,6 mia. kr. og 0,6 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige et samlet beløb på 4,2 mia. kr., som forrentes.

Nedenfor er de enkelte budgetposter nærmere beskrevet.

Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

Renter

Mio. kr., løbende priser	B 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Renter af likvide aktiver	-7,8	-9,0	-7,5	-12,5	-12,5
Renter af kortfristede tilgodehavender	-6,1	-6,1	-6,1	-6,1	-6,1
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-0,7	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
Renteindtægter	**-14,6**	**-16,6**	**-15,1**	**-20,1**	**-20,1**
Renter af kortfristet gæld	8,0	19,9	15,7	18,2	16,6
Renter af langfristet gæld	5,0	24,0	25,0	31,0	34,0
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	2,0	1,0	3,0	4,0	4,0
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteudgifter	**15,0**	**44,9**	**43,7**	**53,2**	**54,6**
Renter m.v. i alt	**0,4**	**28,3**	**28,6**	**33,1**	**34,5**

Nettorenteudgiften i 2022 forventes at blive 28,3 mio. kr. Nettorenteudgifterne skønnes at udgøre 28,6 mio. kr. i 2023 og stiger til 34,5 mio. kr. i 2025.

Renteindtægterne er budgetteret til 16,6 mio. kr. i 2022. Renteindtægter af likvide aktiver er budgetteret til 9 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig forrentningsprocent på ca. 0,25 pct. Der anvendes samme forrentningsprocent for likvide aktiver og den langfristede gæld.

Den gennemsnitlige likvide beholdning er budgetteret til 3,6 mia. kr.

Renter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 6,1 mio. kr. svarende til regnskabet for 2020. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender på 1,5 mio. kr. i 2022 vedrører deponerede midler for lejemål.

Renteindtægterne af langfristede tilgodehavender fordeler sig således:

Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt

Mio. kr., løbende priser	B 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Rentehenlæggelse vedr. kvalitetsfond	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renter vedr. lejemål m.v.	-0,7	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
I alt	**-0,7**	**-1,5**	**-1,5**	**-1,5**	**-1,5**

Renteudgiften for kortfristet gæld er budgetteret til 19,9 mio. kr., som dækker over renter til patienterstatninger på 18,4 mio. kr. samt øvrige renteudgifter på 1,5 mio. kr. især vedrørende oparbejdningsrenter vedr. finansiel leasing

Renteudgiften for langfristet gæld i 2022 forventes at udgøre 25 mio. kr. Der er kalkuleret med en rente på 0,25 pct. p.a. på de variabelt forrentede lån i 2022.

Der skønnes en langfristet gæld på 8,681 mia. kr. ved udgangen af 2022 inkl. lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne på 1,869 mia. kr. og 2,097 mia. kr. vedr. lån, som er optaget vedrørende indfrielse af de indefrosne feriemidler. I 2025 skønnes renteudgifterne på gælden at andrage 38 mio. kr. excl. renteudgifterne til leasing.

Finansforskydninger

Forbrug af likvide aktiver
Primo 2022 forudsættes en kassebeholdning på -12,9 mio. kr. svarende til den budgetterede ultimo likviditet i 2. økonomirapport 2022.

Korrigeres der for forventede genbevillinger fra 2021 til 2022 vedr. investerings- og driftsbudgettet og andre bevillingsændringer i godkendte regionsrådssager ændres primo kassebeholdningen 2022 til 1.606 mio. kr.

Budgettet indebærer i øvrigt følgende bevægelser, der samlet svarer til et likviditetstræk på 341,9 mio. kr.:

Forskydning

Mio. kr., løbende priser	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Likviditetstræk, investeringssager	0,0	-11,1	-112,5	117,2
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidl. bonuspulje	-17,9	-17,9	-17,9	-17,9
Finansiering af Lokalbanerne	-92,2	-147,4	-149,5	-29,5
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	-28,3	-28,6	-33,1	-34,5
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	12,8	12,8	12,8	12,8
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftale	-38,4	-38,4	-38,4	-38,4
Socialområdet. likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	-15,3	-2,1	-2,1	-2,1
Regional udvikling, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	0,0	0,0	0,0	0,0
Frigivelse af deponering (lejemål)	54,9	20,9	20,9	20,9
Nettoafdrag, langfristet gæld	-223,6	-33,0	-536,3	-148,2
Andet	6,0	6,1	6,0	6,0
I alt	**-341,9**	**-238,7**	**-850,1**	**-113,6**

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor, hvor likviditetstrækket på 341,9 mio. kr. i 2022 er kategoriseret. Posterne vedrørende lån, afdrag og deponering udløser et likviditetsforbrug på i alt 260,9 mio. kr. Posterne vedrørende bloktilskudsforudsætningerne udviser et kassetræk på 81,1 mio. kr.

Forskydning

Mio. kr., løbende priser	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Anlægs- og investeringssager	0,0	-11,1	-112,5	117,2
Ændring i forhold til bloktilskudsforudsætningen	-81,1	-68,1	-72,7	-74,1
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-260,9	-159,5	-664,9	-156,8
I alt	**-341,9**	**-238,7**	**-850,1**	**-113,6**

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler fra 2021 til 2022 og fra 2022 til 2023.

Finansforskydninger vedrørende tilgodehavender
Forskydningerne kan specificeres som følger:

Finansforskydninger

Mio. kr., løbende priser	B 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Kortfristede tilgodehavender og gæld	19,1	92,2	147,4	149,5	29,5
Kortfristede tilgodehavender[1]	-1.203,1	-1.149,7	-2.783,8	-1.697,8	-237,5
Langfristede tilgodehavender	-75,4	-54,9	-20,9	-20,9	-20,9
Deponerede midler[2]	158,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansforskydninger i alt	**-1.100,5**	**-1.112,4**	**-2.657,3**	**-1.569,2**	**-228,9**

1) Mellemregning kvalitetsfonden
2) Kvalitetsfonden inkl. renter

Kortfristede tilgodehavender og gæld på 92,2 mio. kr. i 2022 vedrører udgifter til finansiering af lokalbanerne med 73,8 mio. kr. og 18,4 mio. kr. er forbrug af tidligere års mindreforbrug vedrørende regionaludvikling til letbanebetalingen i 2022.

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 2022 frigives 54,9 mio. kr., som vedrører frigivelse af deponerede midler for lejemål 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 815 mio. kr. primo 2022. Beløbet fordeler sig med 366 mio. kr. vedrørende deponering for lejemål og andre langfristede tilgodehavender samt 449 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

Mio. kr., løbende priser	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Primo året	573,5	449,5	291,4	175,4	-175,0
Årlig hensættelse i budgetåret	158,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Forbrug til projekter i alt	-1.710,5	-1.149,7	-2.783,8	-1.697,8	-237,5
Udbetaling fra staten, kvalitetsfondsprojekter	907,5	766,3	2.007,1	992,9	237,5
Skøn over salgsindtægter, som deponeres	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lånoptagelse	520,1	225,3	660,7	354,4	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	**449,5**	**291,4**	**175,4**	**-175,0**	**-175,0**

Som det fremgår af finansieringsprofilerne, er der ikke nok deponerede midler ved udgangen af såvel 2024 og 2025. Der skønnes en ubalance pt. på 175 mio. kr., som må kassefinansieres, hvis ikke der findes en anden løsning.

Kortfristede tilgodehavender og gæld

I 2022 og overslagsårene 2023 til 2025 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

Mio. kr., løbende priser	B 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Langfristet gæld, primo året1	-3.292,1	-3.037,8	-2.923,2	-3.009,3	-2.592,7
Afdrag på lån					
Afdrag på lån	456,6	345,4	264,4	769,2	122,1
Lånoptagelse					
Delvis lånoptagelse	-204,3	-157,0	-203,1	-203,1	-122,1
Lånoptagelse lokalbaner	-19,1	-73,8	-147,4	-149,5	-29,5
Lånoptagelse energipulje	-10,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Afdrag på lån og lånoptagelse i alt	**223,0**	**114,6**	**-86,1**	**416,6**	**-29,5**

1) Faktiske tal, primo 2021

Den langfristede almindelige gæld forventes at udgøre 3.038 mio. kr. primo 2022 og 2.923 mio. kr. ultimo 2022.

Der er i økonomiaftalen 2022 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Indenrigs - og Boligministeriet har meddelt en lånedispensation på 157 mio. kr., som er 46,1 mio. kr. mindre end Region Hovedstadens bloktilskudsandel. I overslagsårene er der indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel. Dog ikke i 2025, hvor refinansiering er beregnet til det faktiske afdrag.

Lån og afdrag vedrørende Feriemidler

I forlængelse af overgangen til den nye ferielov er regeringen og Danske Regioner enige om, at alle regioner overfører optjente feriemidler til Lønmodtagernes Feriemidler i 2021. Parterne er enige om, at regioner kan opnå delvis låneadgang forudsat, at regionen overfører optjente feriemidler i 2021.

Regionernes feriepengeforpligtelse udgør i alt ca. 6,8 mia. kr., heraf udgør Region Hovedstadens andel knap 2,3 mia. kr. I det følgende skitseres en model, hvor regionerne kan optage lån mhp. at tilbagebetale forpligtelsen.

Regionerne kan optage lån til tilbagebetalingen svarende til 95 % af den samlede forpligtelse. I regnskab 2020 er feriemidlerne opgjort til 2.292 mio. kr. Det betyder, at der skal kassefinansieres i 2021 et beløb på 115 mio. kr. Lånebeløbet udgør herefter for regionen 2.177 mio. kr. Den årlige udgift udgør knap 100 mio. kr. de næste 25 år. Dette er baseret på en fast rente over de næste 25 år.

Afdrag på lån og lånoptagelse Feriemidler

Mio. kr., løbende priser	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Langfristet gæld primo året	-2.291,8	-2.176,8	-2.097,0	-2.016,5	-1.935,4
Indskud jf. Aftale 5% af restgælden	115,0				
Afvikling af gæld over 25 år		79,8	80,5	81,1	81,7
Lånoptagelse Kommunekredit	-2.176,8				
Afdrag på lån	**0,0**	**79,8**	**80,5**	**81,1**	**81,7**

1) Faktiske tal, primo 2021

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Finansieringen af projekterne sker ifølge aftalegrundlaget 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. lånefinansieres.

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 2022 til 2024.

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2020	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Det nye Rigshospital	263,1					
Herlev Hospital[1]	365,3					
Hvidovre Hospital	235,0					
Sct. Hans	100,6					
Nordsjællands Hospital	125,2	520,1		435,4	354,4	
Bispebjerg Hospital	63,1		225,3	225,3		
Lånoptagelser	**1.152,3**	**520,1**	**225,3**	**660,7**	**354,4**	**0,0**
Langfristet gæld - ultimo året	**1.152,3**	**1.672,4**	**1.897,7**	**2.558,4**	**2.912,8**	**2.912,8**

Som det fremgår af lånesagen, godkendt af regionsrådet den 20. april 2021, optages lånene i byggeperioden som variabelt forrentede stående lån (byggekredit). Når byggerierne er færdige, fastlægges den endelige låne- og afdragsprofil. Der mangler pt. lånoptagelse til kvalitetsfondsbyggeriet Bispebjerg Hospital på i alt 450 mio. kr., som ifølge finansieringsprofilen optages med godt 225 mio. kr. i henholdsvis 2022 og 2023.

Region Hovedstaden har oplyst til Sundhedsministeriet, at der er en budgetudfordring på kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Nordsjælland på brutto 1,3 mia. kr. (21-pl), som ikke kan håndteres inden for totalrammen, hvis der fortsat skal etableres et tidssvarende og fuldt

funktionsdygtigt sygehus, jf. tilsagnsvilkårene. Regionen har identificeret en række tiltag til at reducere udfordringen med ca. 525 mio. kr., hvorved den forventede overskridelse reduceres til ca. 780 mio. kr. Tiltagene er inddelt i tre spor/kategorier; et byggespor, et sundhedsspor og et it-, apparatur- og udstyrsspor. På den baggrund er det sundhedsministerens beslutning, at ministeren tager den forventede overskridelse på op til 780 mio. kr. (21-pl) til efterretning, Der er indregnet en lånoptagelse i 2022-prisniveau på 789,8 mio. kr. fordelt med 435,4 mio.kr. 2023 og 354,4 mio.kr. i 2024.

Nedenfor er vist de forventede afdrag på kvalitetsfondsprojekterne i perioden 2022 til 2025:

Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier som er afsluttet

	Regnskab 2020	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Det nye Rigshospital			10,5	10,5	10,5	10,5
Herlev Hospital[1]			14,6	14,6	14,6	14,6
Hvidovre Hospital				9,4	9,4	9,4
Sct. Hans			4,0	4,0	4,0	4,0
Nordsjællands Hospital						57,4
Bispebjerg Hospital						0,0
Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier	**0,0**	**0,0**	**29,2**	**38,6**	**38,6**	**96,0**

Finansiel leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at der betales leasingydelser i 2022 – 2025 for de anskaffelser, som er afsluttet, og hvor tilbagebetalingen allerede er sat i gang, eller hvor anskaffelserne afsluttes i budgetperioden.

Sterilcentralerne forventes færdiganskaffet i 2021 og 2022 med afledte leasingydelser i budgetårene.

ESCO-projektet på Hvidovre hospital er færdiganskaffet, og der er netop vedtaget en række nye energieffektiviseringsprojekter, der forventes færdige i budgetperioden.

Herudover er der en række andre anskaffelser, som eksempel kan nævnes Uddannelsescenteret på Bispebjerg, automatiseret laboratorieudstyr og køkkenrenoveringer på Herlev og Gentofte Hospital.

Endeligt anskaffes der medicoteknisk udstyr og køretøjer.

Nedenfor er vist konsekvenserne for driftsbudgettet samt de afledte finansielle konsekvenser af de leasingrammer, der er vedtaget. Der skal ved leasing betales forrentning af det leasede beløb til leasingselskabet.

Forventet leasingydelse 2021-2025 (driftsførte udgifter)

Mio. kr., løbende priser	Forventet 2021	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Rigshospitalet Sterilcentral	22,0	22,8	23,5	24,3	24,4
Herlev og Gentofte Hospital Sterilcentral	0,0	20,9	21,0	21,1	21,3
Amager og Hvidovre Hospital - ESCO	11,9	11,9	11,9	11,9	12,0
Herlev og Gentofte Hospital Automatiseret laboratorieudstyr	4,4	4,4	4,4	4,5	4,5
Herlev og Gentofte Hospital Nødstrøm	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2
Strålekanoner	8,8	4,5	4,5	4,6	4,6
Herlev og Gentofte Hospital Varmegenvindingsanlæg	10,4	10,4	10,5	10,5	0,0
Apparaturanskaffelser - Rigshospitalet	15,2	0,5	0,5	0,5	0,5
Uddannelsescenter Bispebjerg	0,0	0,0	1,7	1,7	1,8
Trykkammer Rigshospitalet	0,0	0,0	3,5	3,5	3,5
Renovering af køkkenerne Herlev og Gentofte	0,0	4,4	4,4	4,4	4,4
Apparatur til patologi	5,9	6,6	6,6	6,7	6,7
Udvidelse af kølekapacitet Herlev	0,0	2,7	2,7	2,7	2,7
Energieffektivisering Rigshospitalet	0,0	3,1	5,1	17,1	20,4
Energieffektivisering Bispebjerg	0,0	0,0	0,0	0,0	4,1
Energieffektivisering Bornholm og PC	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1
Energieffektivisering Øvrige Psykiatriske Centre	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5
Energieffektivisering Herlev Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0
Energieffektivisering Rigshospitalet, Glostrup	0,0	0,0	0,0	5,0	5,0
Energieffektivisering Gentofte Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
Energieffektivisering Amager Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
Energieffektivisering Hvidovre Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2
Energieffektivisering Øvrige Ejendomme	0,0	0,0	0,0	1,8	1,8
Udstyr til Rigshospitalets Centralkøkken	0,0	10,0	10,1	10,1	10,2
Medicoteknisk apparaturpuljer	75,4	83,4	125,8	168,8	207,0
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	17,8	22,3	31,9	41,7	51,5
Køretøjer	6,9	5,4	4,9	5,2	3,9
Førtidsindfrielse i 2021	194,6	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	**377,5**	**217,5**	**277,2**	**351,4**	**419,5**

For en række af anskaffelserne gælder, som der i forbindelse med sagsfremstillingen for regionsrådet er redegjort for, at leasingydelserne finansieres af den opnåede besparelse ved anskaffelsen. Ligeledes afholdes leasingydelserne til bl.a. køretøjer og hospitalernes lokale apparaturanskaffelser af eksisterende driftsbudgetmidler.

Mio. kr.	2021	2022	2023	2024	2025
Nettoforøgelse i året	258,1	497,6	235,3	85,3	-128,1
Akkumuleret leasingforpligtelse ultimo året	1.249,6	1.747,2	1.982,5	2.067,8	1.939,7

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 – 0,25 pct.-point, bl.a. afhængigt af om aftalen er i etablering eller administration samt hvilken masteraftale leasingrammen er etableret under.

Aktuelt er renten i 2021 på 0, og det forventes, at renten vil være 0,25 pct. i 2022 og 2023 og 0,5 pct. i 2024-2025.

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 vedkommende 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.

Dette gør sig gældende i forhold til alle patienter som henvises til hospitalet, uanset om hospitalet har kapacitet til at behandle og udrede selv, så de opfylder patientrettighederne, eller patienterne må udredes og behandles i privat regi.

Fra 2022 udvides det budgetmæssige ansvar på hospitalerne, så det også omfatter de patienter, som er henvist til hospitalet, men som må henvises til behandling på privathospitaler grundet manglende kapacitet på hospitalet. Det betyder, at hospitalerne har mulighed for at prioritere ressourcerne på tværs og anvende privathospitalerne, hvor det økonomisk, kapacitetsmæssigt og fagligt giver mening. Hospitalerne får ansvaret for behandlingen af de patienter, de får henvist, uagtet om patienterne behandles på hospitalet eller på privathospital, og dermed et udvidet budgetansvar ift. tidligere.

Hospitalernes opgave vil også være at se på tværs af afdelinger og privathospitaler og vurdere, hvordan ressourcerne skal prioriteres. Det kan i nogle tilfælde være mest hensigtsmæssigt at bruge et privathospital, hvis hospitalets egen afdeling fx er presset på kapaciteten, eller hvis behandlingen kan udføres billigere i privat regi. Det vil være til gavn for både patienten og udnyttelsen af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen.

Målet er, at ressourcerne i hele sundhedsvæsenet - både offentligt og privat - anvendes så hensigtsmæssigt og effektivt som muligt med henblik på, at patienterne oplever gode, hurtige og sammenhængende behandlingsforløb. Et udvidet budgetansvar for behandlingsforløbene vil give bedre muligheder og større tilskyndelse for hospitalerne til at indgå i optimering, herunder udbud af relevante ydelser til privathospitalerne. Hospitalernes deltagelse i udvælgelse og proces for udbud vil fremme et helhedssyn på området.

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, herunder udrednings- og behandlingsrettighederne.

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 prognosticering 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

Indenrigs- og Boligministeriet 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 Indenrigs- og Boligministeriet. 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 retsforskrift, 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 (likviditetstrækket). 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 kvalitetsfondsprojekter og øvrige projekter. Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer.

Investeringsbudgettet til kvalitetsfondsprojekter 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 revide-

rede 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 kvalitetsfondsprojekterne.

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 Indenrigs- og Boligministeriet 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 2022 er driftsvirksomheden opdelt på 21 bevillingsområder (se tekstboks).

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 og Uddannelse, Center for IT og Medicoteknologi, 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.

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 sundhedsområdet (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 Indenrigs- og Boligministeriets 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 nettoramme – dog med særlige regler vedr. afvigelser på indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger.

Bevillinger vedrørende de finansielle poster på hovedkonto 5 og 6 afgives som bruttobevillinger.

Rammer for studieture

Regionsrådet har i oktober 2018 godkendt rammerne for studieture for valgperioden 2018-2021.

Regionsrådet træffer beslutning om rammerne for studieture i valgperioden 2022-25.

Nedenstående rammer har været 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 nettostyret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseksterne 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 omlægninger, 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 mindreudgifter 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 (fx overgang til telemedicin eller hjemmebehandling) 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.

- 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 tilpasses udgiftsbudgettet med hhv. 35 og 65 procent, hvis der i øvrigt er meraktivitet på hospitalet som helhed. Ved konkret vurdering kan der aftales, at der tilføres 65 pct. af merindtægterne allerede det første år. Ligeledes skal det vurderes, om indtægtsbudgettet skal tilpasses det realiserede regnskabsniveau.

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:

- Finansiel leasing
- Operationel leasing

Finansiel 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 april 2021 indgået en ny masteraftale på 3 mia. kr., der løber frem til udgangen af 2026.

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 end en tilsvarende traditionel anlægsanskaffelse eller anskaffelse via finansiel leasing.

Operationel leasing kan ikke anvendes til anskaffelse af medicotekniskudstyr.

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 Ejendomme Flådestyringen, før indgåelse af aftale. Hermed sikres at regionens ramme til operationel leasing på 5 mio. kr. overholdes.

Øvrige lejeaftaler fx af kaffemaskiner og kopimaskiner håndteres lokalt.

Større anskaffelser kan kun ske ved finansiel leasing.

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 2022-2025

Omkostningsbevilling 2022 og budgetoverslag 2023-2025

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Hospitaler	**23.609,3**	**24.205,8**	**24.198,4**	**24.195,2**	**24.148,7**
Amager og Hvidovre Hospital	2.925,9	3.059,6	3.062,0	3.062,8	3.060,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.280,8	2.358,9	2.357,8	2.356,6	2.354,2
Bornholms Hospital	444,5	454,6	454,6	453,2	452,4
Herlev og Gentofte Hospital	5.021,2	4.889,9	4.891,2	4.892,4	4.874,8
Steno Diabetes Center Copenhagen	120,4	142,1	142,1	142,1	142,1
Nordsjællands Hospital	2.585,0	2.619,0	2.616,8	2.616,3	2.612,8
Region Hovedstadens Psykiatri	3.525,2	3.601,5	3.597,7	3.597,7	3.597,7
Rigshospitalet	6.706,2	7.080,3	7.076,2	7.074,3	7.054,3
Sundhedsområdet, fælles	**7.834,1**	**7.760,1**	**7.775,3**	**7.778,5**	**7.825,0**
Region Hovedstadens Akutberedskab	992,3	999,8	1.001,0	1.001,0	1.000,5
Region Hovedstadens Apotek	96,4	109,8	110,5	110,5	110,5
Center for IT og Medicoteknologi	1.692,1	1.751,3	1.777,3	1.780,7	1.784,7
Center for HR og Uddannelse	1.035,6	1.056,4	1.053,5	1.053,5	1.048,2
Center for Ejendomme	1.453,1	1.437,3	1.441,0	1.441,0	1.458,2
Sygehusbehandling uden for regionen	950,2	694,5	693,7	693,7	693,7
Fælles driftsudgifter m.v.	1.614,5	1.710,9	1.698,3	1.698,1	1.729,1
Praksisområdet	**7.319,4**	**7.399,3**	**7.398,7**	**7.398,7**	**7.398,7**
Praksisområdet	7.319,4	7.399,3	7.398,7	7.398,7	7.398,7
Social- og specialundervisningsområdet	**-11,9**	**1,5**	**-11,7**	**-11,7**	**-11,7**
Den Sociale Virksomhed	-11,9	1,5	-11,7	-11,7	-11,7
Regional Udvikling	**819,2**	**852,9**	**842,3**	**842,3**	**842,3**
Kollektiv trafik	520,6	515,0	543,6	547,2	560,9
Miljøområdet	164,7	173,1	152,0	152,0	152,0
Øvrig regional udvikling	134,0	164,8	146,7	143,1	129,4
Administration	**594,0**	**573,9**	**566,4**	**566,4**	**566,4**
Sundhedsområdet	571,4	551,5	544,2	544,2	544,2
Socialområdet	11,9	11,7	11,7	11,7	11,7
Regional udvikling	10,8	10,7	10,6	10,6	10,6
Omkostningsbevilling i alt	**40.164,2**	**40.793,5**	**40.769,5**	**40.769,5**	**40.769,5**
Virksomhedernes investeringsramme	**89,0**	**144,0**	**144,0**	**144,0**	**144,0**

8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

I alt

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	44.609,7	-4.639,3
B. Anlægsvirksomhed	2.261,8	0,0
C. Fælles formål og administration	1.459,1	-584,5
D. Renter	47,2	-18,9
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	454,4	
Øvrige finansforskydninger	-1.112,4	0,0
Finansforskydninger i alt	-658,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**47.719,8**	**-5.242,7**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-341,9
Optagne lån og ny leasinggæld		-230,8
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.395,1
Nærhedsfinansiering		-492,5
Bloktilskud fra staten		-33.831,4
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-975,1
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-210,3
Finansiering i alt	**0,0**	**-42.477,1**
BALANCE	**47.719,8**	**-47.719,8**

Sundhed

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	42.762,1	-4.591,2
B. Anlægsvirksomhed	2.236,8	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	1.398,6	-559,4
D. Andel af renter	44,9	-18,9
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	454,4	
Øvrige finansforskydninger	-1.112,4	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-658,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**45.784,3**	**-5.169,5**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-324,4
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-230,8
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.395,1
Nærhedsfinansiering		-492,5
Bloktilskud fra staten		-33.172,1
Finansiering i alt	**0,0**	**-40.614,8**
BALANCE	**45.784,3**	**-45.784,3**

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	949,3	-2,4
B. Anlægsvirksomhed	25,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	31,5	-13,1
D. Andel af renter	2,3	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)	**1.008,2**	**-15,5**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-17,6
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-975,1
Finansiering i alt	**0,0**	**-992,7**
BALANCE	**1.008,2**	**-1.008,2**

Regional udvikling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	898,3	-45,7
B. Anlægsvirksomhed	0,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	29,0	-12,0
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)	**927,3**	**-57,7**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		0,0
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-659,3
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-210,3
Finansiering i alt	**0,0**	**-869,5**
BALANCE	**927,3**	**-927,3**

8.3 Resultatopgørelser

Sundhedsområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.318,5	-6.395,1
Nærhedsfinansiering	-486,7	-492,5
Bloktilskud fra staten	-32.655,8	-33.172,1
Indtægter	**-39.460,98089**	**-40.059,7**
Nettodriftsomkostninger	38.762,8	39.365,1
Andel af fælles formål og administration	571,4	551,5
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-126,9**	**-143,0**
Andel af finansielle indtægter	-14,6	-16,6
Andel af finansielle omkostninger	11,2	42,6
Resultat før ekstraordinære poster	**-130,3**	**-117,0**
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	**-130,3**	**-117,0**

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022
Takst- og beboerindtægter	-967,6	-975,1
Indtægter	**-967,6**	**-975,1**
Nettodriftsomkostninger	951,8	974,3
Andel af fælles formål og administration	11,9	11,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-3,8**	**10,9**
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	3,8	2,3
Resultat før ekstraordinære poster	**0,0**	**13,2**
Ekstraordinære indtægter	0,0	-13,2
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	**0,0**	**0,0**

Regional udvikling

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-210,3	-210,3
Bloktilskud fra staten	-624,5	-659,3
Indtægter	**-834,8**	**-869,5**
Nettodriftsomkostninger	819,2	852,9
Andel af fælles formål og administration	10,8	10,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-4,8**	**-5,9**
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
Resultat før ekstraordinære poster	**-4,8**	**-5,9**
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	**-4,8**	**-5,9**

8.4 Pengestrømsopgørelser

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	Sundheds-området	Social-området	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	117,0	0,0	5,9	**122,9**
Likviditetsreguleringer til årets resultat				
+ afskrivninger	1.102,1	22,6	0,3	1.125,0
+ intern forrentning	0,0	2,3	0,0	2,3
+ lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
+ hensættelse til feriepenge	52,0	3,5	0,0	55,5
+ hensættelse til tjenestemandspension	40,1	1,3	0,0	41,4
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-287,6	-20,0	-6,2	-313,8
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	**906,6**	**9,7**	**-5,9**	**910,4**
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.236,8	-25,0		-2.261,8
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
B Likviditetsvirkning af investeringer	**-2.236,8**	**-25,0**	**0,0**	**-2.261,8**
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	**-1.213,2**	**-15,3**	**0,0**	**-1.228,4**
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				230,8
- afdrag på eksterne lån				-454,4
- forrentning af interne lån				-2,3
+/- øvrige finansielle poster				1.112,4
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter				**886,5**
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)				**-341,9**
F. Likvider, primo budgetåret				1.605,8
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)				**1.263,9**

Mellemværende - socialområdet

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Primo 1. januar	485,1	502,6	507,0	511,4
Årets likviditetsvirkning	15,3	2,1	2,1	2,1
Forrentning af saldo	2,3	2,3	2,3	2,4
Ultimo 31. december	**502,6**	**507,0**	**511,4**	**515,8**

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 2022.

Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2022-pris- og lønniveau	B 2021 (2021-P/L)	B 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
3-Kløveren	42,1	45,1	45,1	45,1	45,1
Behandl. Nødebogård	83,3	87,3	87,3	87,3	87,3
Bredegård	40,3	41,0	41,0	41,0	41,0
Center for Forsorg og Behandling 1); 2)	61,5	62,5	62,5	62,5	62,5
Dansk Røde Kors Herberg	13,0	13,4	13,4	13,4	13,4
Geelsgårdskolen	137,6	145,4	145,4	145,4	145,4
Hjerneskadecenter Virum 3)	11,6	12,7	12,7	12,7	12,7
Jonstrupvangbebyggelsen	51,2	52,2	52,2	52,2	52,2
Kommunikationscenteret	53,2	56,4	56,4	56,4	56,4
Lunden	38,9	39,5	39,5	39,5	39,5
Lyngdal	44,6	50,2	50,2	50,2	50,2
Orion	47,3	43,9	43,9	43,9	43,9
Pensionatet Hulegården	27,3	27,5	27,5	27,5	27,5
Pensionatet Kamager	41,3	42,1	42,1	42,1	42,1
Rønnegård	45,3	45,8	45,8	45,8	45,8
Skovvænget	26,7	25,7	25,7	25,7	25,7
Solgaven	47,4	47,2	47,2	47,2	47,2
Svendebjerggård	12,9	13,1	13,1	13,1	13,1
Sølager	42,7	43,2	43,2	43,2	43,2
Fællesdriftsmidler	25,2	26,3	26,3	26,3	26,3
Samlet nettobudget	**893,3**	**920,5**	**920,5**	**920,5**	**920,5**

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter
2) Indeholder også udgiften til Solvang
3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering

Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser 2022	Dagpladser 2022	Pladser i 2022 på misbrugs-området	Forventet belægnings-procent
3-Kløveren	20	1		100%
Behandl. Nødebogård	35	35		87%
Bredegård	40	37		99%
Center for Forsorg og Behandling [1, 2]			116	100%
Dansk Røde Kors Herberg			27	97%
Geelsgårdskolen	15	243		100%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	24		99%
Lunden	36			98%
Lyngdal	16	12		99%
Orion	38	2		99%
Pensionatet Hulegården	38			98%
Pensionatet Kamager	54			100%
Rønnegård	27	16		100%
Skovvænget	28			99%
Solgaven	63	17		99%
Svendebjerggård			29	100%
Sølager	15	15		86%
Hjerneskadecenter Virum [3]	Ingen pladstal			
Kommunikationscenteret				
I alt	**471**	**402**	**172**	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter
2) Indeholder også udgiften til Solvang
3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering