

Forretningsudvalgets møde den 18. maj 2010

Sag nr. 1

Emne: Endeligt regnskab 2009 for Region Hovedstaden

3 bilag

Region Hovedstaden

# Årsregnskab 2009

REGION



## Forord

Med nærværende årsregnskab for 2009 aflægger Region Hovedstaden sit tredje årsregnskab efter regionen påbegyndte sin virksomhed den 1. januar 2007.

Administrationen har til brug for udarbejdelsen af dette årsregnskab indhentet bidrag fra alle 15 virksomheder i Region Hovedstaden samt flere af Region Hovedstadens 9 koncernstabe. Virksomheder og koncernstabe har desuden afgivet ledelseserklæringer (regnskaberklæringer) i forbindelse med indsendelsen af bidrag til årsregnskabet.



## Indholdsfortegnelse

Forord .....	3
Indholdsfortegnelse .....	5
1. Præsentation af regionen .....	7
2. Generelle bemærkninger .....	10
3. Anvendt regnskabspraksis .....	14
4. Resultatopgørelse .....	22
5. Balancen .....	25
6. Pengestrømsopgørelse .....	26
7. Noter til resultatopgørelse og balance .....	27
8. Regnskabsoversigt og specielle bemærkninger .....	38
8.2 Sundhedsområdet .....	41
8.2.1.1 Aktivitetsregnskab .....	41
8.2.1.2 Udviklingen fra oprindeligt vedtaget budget til korrigeret budget .....	43
8.2.2 Bevillingsområder .....	44
8.2.2.1 Amager Hospital .....	44
8.2.2.2 Bispebjerg Hospital .....	46
8.2.2.3 Bornholms Hospital .....	48
8.2.2.4 Frederiksberg Hospital .....	50
8.2.2.5 Frederikssund Hospital .....	52
8.2.2.6 Gentofte Hospital .....	54
8.2.2.7 Glostrup Hospital .....	56
8.2.2.8 Helsingør Hospital .....	58
8.2.2.9 Herlev Hospital .....	60
8.2.2.10 Hillerød Hospital .....	62
8.2.2.11 Hvidovre Hospital .....	64
8.2.2.12 Rigshospitalet .....	66
8.2.2.13 Region Hovedstadens Apotek .....	69
8.2.2.14 Region Hovedstadens Psykiatri (behandlingspsykiatri) .....	71
8.2.2.15 Sundhedsområdet, fælles .....	75
8.2.2.16 Praksisområdet (sygesikringen) .....	77
8.2.2.17 Social- og specialundervisningsområdet .....	79
8.2.2.18 Regional Udvikling .....	84
8.2.2.19 Administration .....	87
8.2.2.20 Renter .....	89
8.2.2.21 Indtægter og finansielle poster .....	92
9. Oversigt over overførte uforbrugte bevillinger .....	94
10. Investeringsoversigt .....	101
11. Eventualrettigheder og –forpligtelser, herunder garantier .....	109
12. Personaleoversigt .....	111
Bilag .....	118
Region Hovedstadens deponerede obligationsportefølje 31.12.2009 .....	118
Region Hovedstadens likvide obligationsportefølje 31.12.2009 .....	121
Uforbrugte forskningsmidler .....	125
Oversigt over langfristet gæld 2009 .....	126
Deponerede midler .....	128

Oversigt over korrektioner vedrørende egenkapitalen som vedrører årsregnskab 2008.....	129
Materielle anlægsaktiver fordelt på virksomheder og funktioner .....	132
Materielle anlægsaktiver fordelt på virksomheder og funktioner – detaljeret oversigt .....	135
Tværgående artsoversigt – drift .....	140
Tværgående artsoversigt – drift – fordelt på hovedkonti 1-4.....	141

## 1. Præsentation af regionen

Region Hovedstaden er den største af Danmarks fem regioner.

Region Hovedstaden havde pr. 1. januar 2009 i alt 1.662.285 indbyggere og omfatter geografisk 29 kommuner (28 i hovedstadsområdet samt Bornholms Regionskommune).

Regionen har godt 37.200 fuldtidsansatte og nettoudgifter på 31,2 mia. kr.

Region Hovedstadens styrende organ er regionsrådet, der har 41 folkevalgte medlemmer. Regionens administrative hovedsæde ligger i Hillerød.

Regionernes opgaver og finansiering er opdelt i tre områder:

- Sundhed,
- Social- og specialundervisningsområdet og
- Regional udvikling – herunder opgaver på miljøområdet.

Region Hovedstadens opgaver finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne. Bidragene fra staten består dels af et bloktilskud og dels af aktivitetsbestemte tilskud. Kommunerne skal bl.a. betale for de ydelser, deres egne borgere modtager på regionens institutioner inden for socialområdet. Derudover skal kommunerne også være med til at finansiere den regionale udvikling og sundhedsvæsenet.

Fastlæggelse af de årlige kommunale grundbidrag og udviklingsbidrag sker efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen.

I perioden 2007 - 2009 har regionsrådet vedtaget politikker, strategier og handlingsplaner på en lang række områder.

Det drejer sig blandt andet om:

- Kvalitetsstrategi (februar 2007),
- Strategi for sundheds-it (juni 2007) og it-handlingsplan (januar 2008 og januar 2009),
- Personalepolitiske principper for større organisationsændringer (april 2007), ledelsespolitik (juni 2007), strukturplan for ledelse (juni 2007), arbejdsmiljøpolitik (juni 2007), personalepolitik (februar 2008), misbrugspolitik (juni 2008) samt lederudviklingsprogram (oktober 2009),
- Hospitalsplan (maj 2007) og psykiatriplan (maj 2007),
- Plan for den ældre medicinske patient (marts 2009),
- Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012 (december 2009),
- Kapacitetsplan for kiropraktik (august 2009),
- Sundhedsplan (juni 2009) og Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden (maj 2009),
- Bruger/patient/pårørende politik (juni 2008),
- Forebyggelsespolitik (juni 2008) samt strategi for kroniske sygdomme (juni 2008),
- Politik for sundhedsforskning (september 2007), handlingsplan for sundhedsforskning (december 2007) samt Handlingsplan 2010 for Politik for Sundhedsforskning for Region Hovedstaden (oktober 2009),
- Strategi for jordforurening (maj 2007),
- Råstofplan 2007 (februar 2009)

- Den regionale udviklingsplan (juni 2008) med Handlingsplan (juni 2009),
- Erhvervsudviklingsstrategi (vækstforum, januar 2007)
- Kommunikationspolitik (juni 2007) samt mediestrategi (maj 2008),
- Indkøbspolitik (november 2007) og
- Overordnet styringsgrundlag (juni 2008).

En af de igangværende opgaver er implementeringen af hospitals- og psykiatriplanerne. I 2009 er der sket en lang række både fysiske og organisatoriske ændringer, der fortsætter i de kommende år.

Region Hovedstaden har landets største sundhedsvæsen med 12 hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri – samt en stor praksissektor der betjenes af 3.431 lægehuse, speciallægepraksis, tandlægeklinikker og fysioterapi- og kiropraktikerklinikker m.v. (ydernumre). Hertil kommer en vagtlægeordning, der i 2009 betjentes af 225 vagtlæger.

Hospitalerne og psykiatrien skal primært betjene borgerne, som bor i regionens område, men flere af hospitalerne har også specialiserede opgaver, hvor de betjener borgere uden for Region Hovedstaden.

I sundhedslovgivningen er der lagt vægt på samarbejdet mellem region og kommuner for at sikre sammenhængende patientforløb. Samarbejdet dokumenteres 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.

Socialpsykiatrien er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar. Området omfatter blandt andet botilbud til sindslidende samt misbrugsområdet. Region Hovedstaden driver en række tilbud på området efter aftale med kommunerne. Herunder tilpasses kapacitet og sammensætning af de socialpsykiatriske tilbud på baggrund af årlige indberetninger fra kommunerne om forventet behov og forbrug.

Kommunerne har også myndigheds- og finansieringsansvar for handicapområdet og specialundervisningen af handicappede børn, unge og voksne. Handicapområdet omfatter børn, unge og voksne med handicap og specialundervisning for voksne. Region Hovedstaden har efter aftale med kommunerne ansvaret for at drive dag- og døgninstitutioner, aflastningstilbud, sikrede afdelinger, beskyttet beskæftigelse, botilbud til voksne, forsorghjem og krisecenter. Region Hovedstaden har ansvaret for at drive de mest specialiserede landsdels- eller landsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne. Regionen har ansvaret for specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder.

Regionens opgaver på social- og specialundervisningsområdet tilrettelægges på baggrund af en rammeaftale, der indgås mellem regionen og kommunerne.

Det regionale udviklingsområde finansieres dels via et statsligt bloktilskud, dels via et kommunalt udviklingsbidrag.

Vækstforum for Region Hovedstaden står for regionens erhvervsfremmeindsats, herunder EU's strukturfondsmidler til fremme af regional konkurrenceevne og beskæftigelse. En overordnet regional udviklingsplan (RUP) er godkendt af Regionsrådet i juni 2008.

I relation til kollektiv trafik dækker Region Hovedstaden sammen med Region Sjælland de fælles administrative udgifter til trafikselskabet Movia og har derudover det økonomiske ansvar for nogle få regionale buslinjer og lokalbanerne i regionen.

Derudover omfatter de regionale udviklingsopgaver kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde og råstofplanlægning.

## 2. Generelle bemærkninger

Årsregnskabet for Region Hovedstaden er aflagt i overensstemmelse med regionsloven samt Indenrigs- og Sundhedsministeriets budget- og regnskabssystem for regioner.

De samlede driftsudgifter for hele regionens aktiviteter udgjorde 30.422 mio. kr. Region Hovedstadens økonomiske driftsresultat i 2009 er et underskud på ca. 645 mio. kr. Underskuddet opstår på sundhedsområdet – det vil sige somatik og psykiatri i såvel hospitalssektoren som praksisområdet – hvorimod der er overskud på regional udvikling og stort set balance på handicapområdet inkl. socialpsykiatri.

Driftsunderskuddet på sundhedsområdet er i regnskabet opgjort til ca. 711 mio. kr. I denne opgørelse indgår der imidlertid blandt driftsomkostningerne udgifter, hvor budgettet er afsat under investeringsplanen. Korrigeres resultatet for dette er det reelle driftsunderskud 607 mio. kr. mens der oprindeligt budgettedes med et overskud på 161 mio. kr. Forskellen mellem det oprindeligt budgettede og det regnskabsmæssige driftsresultat udgør således 768 mio. kr. Heraf skyldes de 233 mio. kr., at der i budgettet er en difference vedrørende omkostningselementerne på 233 mio. kr.

Den resterende afvigelse på 535 mio. kr. opstår decentralt og er i høj grad forårsaget af at produktionen på hospitalerne har været større end forudsat i budgettet. En ekstra produktion på hospitalerne genererer kun i begrænset omfang flere driftsindtægter, hvorimod den ekstra produktion typisk slår igennem på omkostningerne. Differencen mellem merindtægter og meromkostninger er dog mindre, når der er tale om patienter fra andre regioner, men disse patienter har kun udgjort 4 % af den ekstra produktion, der har fundet sted.

Forklaringen på dette forhold mellem merindtægter og meromkostninger er at statens aktivitetsbestemte bidrag er bundet op på forudsætningerne i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne, og der er et loft over puljen. Der er således ikke dækning i aktivitetspuljen, hvis der kommer flere patienter end forudsat i økonomiaftalen.

Region Hovedstaden er ikke ene om dette problem. På landsbasis har regionernes sygehuse leveret væsentligt flere behandlinger i 2009 end der var afsat penge til i økonomiaftalen. I alt er der gennemført ca. 9 % flere behandlinger i 2009 end i 2008. Det er især på kræftområdet, der har været flere behandlinger.

Dette har samtidig betydet at Region Hovedstaden i 2009 har haft en overskridelse af den forholdsmæssige andel af udgiftsrammen, der er aftalt med staten for 2009. Region Hovedstadens overskridelse svarer til gennemsnittet for samtlige regioner.

Som et resultat af den ekstra aktivitet er de generelle ventelister faldet, således at der nu på flere områder er kortere ventetid end før konflikten i foråret i 2008.

På investeringssiden er forbruget opgjort til 1.358 mio. kr. før korrektion for investering konteret på driften. Når der tages højde herfor har regionen i 2009 investeret for 1.465 mio.kr.. Heraf er 1.358 mio. kr. anvendt i egentlige anlægsprojekter, der er aktiveret i anlægskartoteket, og de indgår dermed i egenkapitalen. Resten af årets investeringer 107 mio. kr. er medgået til vedligeholdelsesarbejder og mindre apparaturanskaffelser og lignende som ikke er aktiveret i anlægskartoteket men indgår i driftsomkostningerne i resultatopgørelsen for 2009.

I opgørelsen af underskuddet på sundhedsområdet på 607 mio. kr. (korrigeret for vedligeholdelsesarbejder m.v.) er hele bloktilskuddet fra staten medregnet som driftsindtægt; men i aftalen med staten om regionernes økonomi i 2009 indgik en pulje til anlægsudgifter på 3,0 mia. kr., og Region Hovedstadens andel heraf var 948 mio. kr. som indgår i bloktilskuddet. Der var i 2009 en ubalance på 1.555 mio. kr. mellem regionens driftsomkostninger på sundhedsområdet og det tilskud, regionen har modtaget til driften. En væsentlig del af forklaringen er at statens rammeberegning er udgiftsbaseret og derfor ikke tager hensyn til omkostningselementer; men i Region Hovedstadens resultatopgørelse på sundhedsområdet i 2009 indgår der omkostningselementer for 1.094 mio. kr.

Herudover er der en ubalance på 518 mio. kr. (1.466 mio. kr. - 948 mio. kr.) mellem regionens investeringsudgifter og den ramme, staten har afsat. Merudgifterne på investeringsområdet vedrører især tidsforskydninger for 2008.

Nedenfor er vist det udgiftsbaserede regnskab 2009:

Mio. kr.	Vedttaget budget 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelse	Heraf Vedligeholdelse I Investeringsbudget
Virksomheder sygehusbehandling	18.106,8	19.618,1	19.751,0	132,9	50,4
Sundhedsområdet, fælles	2.841,1	2.184,0	2.166,2	-17,8	52,9
Praksisområdet	6.629,3	6.464,8	6.597,8	133,0	0,0
<b>Sundhed i alt</b>	<b>27.577,2</b>	<b>28.266,9</b>	<b>28.515,0</b>	<b>248,1</b>	<b>103,3</b>
Socialpsykiatri	-13,5	-13,3	-14,3	-0,9	0,0
Handicap	-58,1	-31,0	-48,1	-17,1	3,1
<b>Social- og specialundervisning i alt</b>	<b>-71,6</b>	<b>-44,3</b>	<b>-62,4</b>	<b>-18,0</b>	<b>3,1</b>
<b>Regional udvikling</b>	<b>705,8</b>	<b>671,4</b>	<b>659,0</b>	<b>-12,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Administration</b>	<b>963,3</b>	<b>752,0</b>	<b>753,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>
<b>I alt driftsvirksomhed</b>	<b>29.174,7</b>	<b>29.645,9</b>	<b>29.864,7</b>	<b>218,7</b>	<b>107,8</b>
Sundhed	1.152,2	1.611,4	1.321,9	-289,5	-104,7
Socialområdet	25,5	37,5	35,8	-1,7	-3,1
<b>Investering i alt</b>	<b>1.177,7</b>	<b>1.648,9</b>	<b>1.357,6</b>	<b>-291,2</b>	<b>-107,8</b>
<b>Nettodrift- og investeringsudgifter i alt</b>	<b>30.352,4</b>	<b>31.294,8</b>	<b>31.222,3</b>	<b>-72,5</b>	<b>0,0</b>
I alt finansiering ekskl. kasseforbrug	-30.318,0	-30.381,9	-30.550,9	-169,0	0,0
Likviditetstræk *)	-34,4	-913,0	-671,4	241,5	0,0
Ultimo kassebeholdning 2009	124,0	884,0	1.125,6	241,6	

Det udgiftsbaserede driftsregnskab på sundhedsområdet udviser en merudgift på 145 mio. kr. i forhold til bevillingerne, når der korrigeres for investeringsudgifter på 103 mio.kr. afholdt på driftsrammen.

Den største afvigelse kan henføres til praksisområdet med en forværring på 133 mio. kr., hvoraf 125 mio. kr. kan henføres til praksisydelser, mens 8 mio. kr. kan henføres til medicintilskudsordningen.

I 2009 har seks virksomheder haft mindreforbrug, mens de øvrige otte virksomheder har haft enten balance eller merforbrug. Især Frederiksberg Hospital, Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Hillerød Hospital har merforbrug. Mindreforbruget er genbevilget i 2010, og merforbrug betales tilbage i 2010 og følgende år.

På det sociale område viser årets resultat et driftsoverskud på udgiftsbevillingen på 18 mio. kr., og på det omkostningsbaserede driftsregnskab er overskuddet 13 mio. kr. når der korrigeres for periodeafgrænsningsposter.

Vedrørende det regionale udviklingsområde er der et driftsoverskud på bevillingen på 12 mio. kr., og på det omkostningsbaserede regnskab kan resultatet opgøres til et mindreforbrug på 53 mio. kr.

Vedrørende finansieringen fra staten og kommuner udviser det samlede regnskab en merindtægt på godt 101 mio. kr. I det korrigerede budget er der budgetteret med indtægter på 3.248,0 mio. kr. vedrørende kommunal medfinansiering (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag). Regnskabet viser en samlet finansiering på 3.349 mio. kr., hvilket indebærer merindtægter på 101 mio. kr. Merindtægterne kan henføres til stigende aktivitet vedrørende regionens borgere.

Region Hovedstadens samlede langfristede gæld kan ved udgangen af 2009 opgøres til 4.979 mio. kr. Kassebeholdning andrager ultimo 2009 1.124 mio. kr., heraf vedrører 868 mio. kr. eksternt modtagne forskningsmidler.

Egenkapitalen ultimo 2009 er faldet med 1.026 mio. kr. i 2009. Faldet skyldes tre forhold der tilsammen forringer egenkapitalen med 1.344 mio. kr., og denne forringelse opvejes så delvist af at værdien i egenkapitalen af de frem til udgangen af 2008 aktiverede fysiske aktiver m.v. er blevet reguleret op med knap 318 mio. kr.

De tre negative forhold er driftsunderskuddet på 645 mio. kr., korrektioner til opgørelsen ultimo 2008 af skyldige feriepenge og tjenestemandspensionsforpligtelser samt skyldig moms m.v. på 585 mio. kr., samt nye hensættelser og kursreguleringer på 114 mio. kr. som ikke indgår i selve driftsregnskabets resultatopgørelse.

Regionens bruttodrifts- og anlægsudgifter har i 2009 udgjort 37,1 mia. kr. (heraf 35,7 mia. kr. til drift og 1,5 mia. kr. til investeringer), og disse udgifter har regionen finansieret således:

---

Mio. kr.

Takstbetalinger og øvrige driftsindtægter

5.818,5

Finansieringstilskud fra stat og kommuner	30.422,4
Finansieringsudgifter (renter og nettonedskrivninger m.v.)	117,7
Låneoptagelse netto	-131,7
Stigning i leverandørgæld m.v. netto (volumen og gennemsnitlig kredittid)	207,0
<u>Likviditetstræk</u>	<u>671,5</u>
I alt	37.105,3

Tabellen viser at regionen har nedbragt sine langfristede lån, og udgiften hertil er stort set dækket ved andre rent finansielle poster. Derfor er bruttodrifts- og anlægsudgifterne finansieret ved driftsindtægter (36,2 mia. kr.) samt likviditetsforbrug (0,7 mia. kr.) og forøgelse af leverandørgæld (0,2 mia. kr. når forøgelse af kortfristede tilgodehavender trækkes fra).

Den tendens fremgår også af nedenstående opgørelse af den reelle likviditet. Den registrerede likviditet (kasse, bank og obligationsbeholdninger m.v.) udgør 1.123,9 mio. kr. ultimo 2009, men tages hensyn til de manglende afregninger af transaktioner i 2009 (kortfristet gæld og tilgodehavender), fås den såkaldt reelle likviditet, som ultimo 2009 udgør -2.351,6 mio. kr. Ser man bort fra skyldige feriepenge – som jo vil blive betalt af lønbudgetterne for 2010, er den reelle likviditet ultimo 2009 41,7 mio. kr.

### 3. Anvendt regnskabspraksis

I det følgende beskrives hovedprincipperne i Region Hovedstadens anvendte regnskabspraksis.

#### **Generelt**

Udarbejdelsen af regnskab 2009 for Region Hovedstaden er sket i overensstemmelse med de krav Indenrigs- og Socialministeriet stiller til regnskabsaflæggelsen og i overensstemmelse med retningslinjerne i ”Budget- og regnskabsystem for regioner”. Region Hovedstaden har derfor udarbejdet regnskab 2009 som et omkostningsbaseret regnskab. På sundhedsområdet opgøres også det udgiftsbaserede regnskab for at sammenholde regnskabet med økonomi-aftalerne med regeringen.

#### **Aktivering af investeringer**

Fra og med regnskab 2009 er der foretaget den administrative ændring, at alle registreringer foretaget på dranst 3 (anlæg) aktiveres, mens registreringer foretaget på dranst 1 (drift) ikke aktiveres.

#### **Totalregnskab**

Det omkostningsbaserede regnskab aflægges så resultatopgørelsen omfatter samtlige drifts-, investerings- og kapitalposter i overensstemmelse med ovennævnte regelsæt.

Selvejende institutioner med driftsoverenskomst er omfattet af regionens registreringer og indgår på samme måde som regionens egne institutioner. I overensstemmelse hermed er der foretaget integration af Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium (KPLL) i regionens regnskab 2009.

#### **Periodisering/transaktionsprincippet**

Hovedreglen er, at alle udgifter og indtægter er henført til det regnskabsår de vedrører – uden hensyntagen til betalingstidspunktet. Udgifterne er således medtaget i det år, hvor varen eller ydelsen er modtaget og indtægterne i det år, hvor retten er erhvervet.

Det skal dog anføres, at transaktionsprincippet (dvs. eksempelvis tidspunkter for leverancen) fordrer en nøjagtig beløbsregistrering af hensyn til regnskabsaflæggelse og bevillingskontrol.

#### **Resultatopgørelsen**

Resultatopgørelsen indeholder regnskabsårets indtægter og omkostninger, udgifter, afskrivninger, lagerforskydninger, forskydninger i feriepenge og hensættelser til pension mv. I det omkostningsbaserede regnskab indregnes og måles aktiver og passiver på status og afskrives over relevant levetid. Forpligtelser indregnes i balancen, når de er sandsynlige og kan måles pålideligt.

### **Pengestrømsopgørelse**

Pengestrømsopgørelsen præsenteres efter den indirekte metode, og viser pengestrømme vedrørende drift, investering og finansiering samt regnskabsårets forskydning i likvider. Desuden vises likvid beholdning ved regnskabsårets begyndelse og afslutning.

### **Generelt om indregning og måling**

Aktiver indregnes i balancen, når aktivet forventes anvendt i mere end et regnskabsår, aktivets værdi kan måles pålideligt og når aktivet har en værdi, der er svarende til eller højere end kr. 100.000,- ekskl. moms. Herudover medtages grupper af anskaffelser indkøbt samtidigt og med samme formål, hvis den samlede indkøbspris er på over kr. 100.000. Øvrige anskaffelser udgiftsføres i anskaffelsesåret.

Vedrørende Region Hovedstadens Apotek indregnes aktiver og varebeholdninger i overensstemmelse med ”Bekendtgørelse om aflæggelse af regnskab for sygehusapoteker” (bekendtgørelse nr. 633 af 5. juli 1994).

Forpligtelser indregnes i balancen, når de er overvejende sandsynlige og kan måles pålideligt. Hovedreglen er, at alle indtægter og udgifter henføres til det regnskabsår de vedrører, uanset betalingstidspunkt.

### **Omregning af fremmed valuta**

Likvide beholdninger, tilgodehavender, gæld mv. i fremmed valuta omregnes til balancedagens valutakurs.

## **BALANCEN**

### **AKTIVER**

#### ***Immaterielle anlægsaktiver***

Immaterielle anlægsaktiver defineres som identificerbare, ikke-finansielle aktiver uden fysisk substans til vedvarende brug, som er erhvervet til vedvarende eje eller brug i produktion, bortforpagtning eller lignende.

I Region Hovedstaden vil der typisk være tale om omkostninger til udviklingsprojekter, f.eks. investering i systemudvikling eller visse softwareudgifter. Det vil sige aktiver erhvervet mod vederlag, f.eks. erhvervede patenter, rettigheder, licenser til software eller internt oparbejdede immaterielle anlægsaktiver. Internt oparbejdede immaterielle anlægsaktiver indregnes kun i anlægskartotek og balance, hvis de er centrale og væsentlige for opgavevaretagelsen og kan opgøres pålideligt.

For immaterielle anlægsaktiver erhvervet mod vederlag kan aktivets værdi opgøres pålideligt, og disse skal derfor medtages i anlægskartoteket. Kriteriet for indregning af immaterielle anlægsaktiver følger retningslinjerne for indregning og måling af materielle anlægsaktiver.

I balancen indgår immaterielle anlægsaktiver under udførelse. En præcis opgørelse af aktiverede immaterielle anlægsaktiver vil først finde sted i forbindelse med aflæggelsen af investeringsregnskaberne for projekterne.

### ***Materielle anlægsaktiver***

#### **Indregning og måling af aktiver**

Materielle anlægsaktiver, herunder materielle anlægsaktiver under udførelse, måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger. Kostprisen omfatter anskaffelsesprisen samt omkostninger direkte tilknyttet anskaffelsen indtil det tidspunkt, hvor aktivet er klar til brug.

Der regnes generelt ikke med scrapværdi på materielle anlægsaktiver.

Op- og nedskrivning af aktiver kan finde sted i sjældne tilfælde, hvor værdiændringen antages at være af permanent karakter og har baggrund i en faktisk hændelse, f.eks. brand, ny lovgivning eller lignende.

Efterfølgende udgifter, der relaterer sig til et givent aktiv, kan kun tillægges aktivets værdi, såfremt aktivets levetid, kapacitet eller kvalitet forøges ud over det oprindeligt antagne og beløbet til efterfølgende udgifter overstiger kr. 100.000. Øvrige vedligeholdelsesudgifter skal udgiftsføres.

Forbedringer på et anlægsaktiv optages, forudsat forbedringen er over aktiveringsgrænsen (kr. 100.000,-) og forbedringen samtidig udgør mindst 40 % af anskaffessummen.

Fortjeneste og tab ved afhændelse af materielle anlægsaktiver opgøres som forskellen mellem salgsprisen med fradrag af salgsmkostninger og den regnskabsmæssige værdi på salgstidspunktet. Fortjeneste eller tab indregnes i resultatopgørelsen.

#### **Afskrivning**

Der foretages lineære afskrivninger over den forventede brugstid, baseret på følgende vurdering af aktivernes forventede brugstider:

<b>Materielle Aktiver</b>	<b>År</b>
Bygninger	15-50
Tekniske anlæg, installationer, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	5-30
Inventar, herunder computer- og andet IT-udstyr	3-10

Brugstider vedrørende immaterielle anlægsaktiver i Region Hovedstaden fastsættes til mellem 3 og 8 år ud fra en konkret vurdering af det enkelte aktiv. Grunde og materielle anlægsaktiver under udførelse afskrives ikke. Region Hovedstadens vejledende levetider for aktiverne er fastsat på baggrund af:

- De vejledende levetider angivet i budget- og regnskabssystem for regioner
- Den forventede brugstid for aktivet
- Den typiske leve- eller brugstid for lignende aktiver
- Risikoen for teknologisk forældelse
- Eventuelle juridiske begrænsninger på brugen af aktivet
- Hvorvidt den forventede brugstid afhænger af levetiden på andre aktiver
- Atypisk slid af aktivet

### **Finansielt leasede aktiver**

Region Hovedstaden anvender i overensstemmelse med Indenrigs- og Socialministeriets retningslinjer finansiel leasing, når betingelserne herfor er opfyldt. Finansielt leasede aktiver indregnes i anlægskartoteket og afskrives. Den kapitaliserede leasingforpligtelse indgår under finansielle forpligtelser.

Finansielt leasede aktiver indregnes og måles på tilsvarende vis som aktiver, der ejes af Region Hovedstaden. For finansielle leasingkontrakter opgøres kostprisen til nutidsværdien af de fremtidige leasingydelser. Ved beregning af nutidsværdien anvendes leasingaftalens interne rentefod eller en tilnærmet værdi for denne som diskonteringsfaktor. For regionens retningslinjer vedrørende leasing henvises til budgettet.

### **Aktiver tilhørende fonds og legater**

Værdipapirer optages til kursværdi. Øvrige aktiver optages til nominel værdi.

### **Langfristede tilgodehavender**

#### **Finansielle anlægsaktiver**

Finansielle anlægsaktiver omfatter langfristede investeringer af finansiel karakter. Værdiansættelsesmetoden fremgår nedenfor.

#### **Pantebreve**

Indregnes med det aktuelle resttilgodehavende. Uerholdelige tilgodehavender eller tilgodehavender, der er konverteret til tilskud, tabsafskrives.

#### **Aktier og andelsbeviser mv.**

Noterede aktier indregnes til kursværdien pr. 31. december. Ikke-noterede aktier og andre kapitalandele indregnes efter den indre værdis metode (selskabets egenkapital) i henhold til senest aflagte årsregnskab eller foreløbigt regnskab for disse selskaber. Kapitalandele i selskaber indregnes uanset selskabets aktivitet.

#### **Indskud i Landsbyggefonden mv.**

Som følge af de gunstige lånevilkår med bl.a. rentefrihed og betydelig afdragsfrihed måles og markeres indskud med et minus (-) i ultimobalancen; svarende til værdien 0. Tilgodehavende vedrørende Landsbyggefonden er optaget som en eventualrettighed.

Tilgodehavender hos grundejere og udlån til beboerindskud: Indregnes til nominel værdi med fradrag for afdrag og nedskrevet med forventede tab.

**Andre langfristede udlån og tilgodehavender:**

Indregnes til nominel værdi med fradrag for afdrag og nedskrives med forventet tab på tilgodehavenderne.

I bemærkningerne til regnskabet redegøres for den nominelle værdi af udlån og tilgodehavender.

**Ikke-likvide obligationer:**

Indregnes til den nominelle værdi.

**Deponerede beløb for lån mv.**

Saldoen svarer til det samlede beløb, der er deponeret i forbindelse med optagelse af lån, garantistillelse eller indgåelse af lejemål og leasingaftaler mv.

**Udlæg vedrørende hovedkonto 2 og 3.**

De interne lån vedrørende hovedkonto 2 registreres på funktion 2.80.70 og forrentningen af det likviditetsmæssige mellemværende med regionen forrentes med renten beregnet ud fra et 20-årigt fastforrentet lån i Kommunekredit. Der tages udgangspunkt i udlægget primo året.

For regional udvikling beregnes der en renteandel af den forholdsmæssige andel på hovedkonto 1 og hovedkonto 3 svarende til de to aktivitetsområders belastning af rentekontoen.

Fordelingsnøglen er de materielle anlægsaktiver primo året.

**Omsætningsaktiver**

*Varebeholdninger og forbrugsmaterialer*

Region Hovedstaden har valgt at medtage varebeholdningerne for enkelte fastdefinerede lagerlokationer som f.eks. regionens apotek mv. Lagerbeholdningerne opgøres som hovedregel efter metoden ”vejet gennemsnitspris”.

*Grunde og bygninger til videresalg*

Grunde og bygninger til videresalg omfatter aktiver, hvor der er truffet beslutning om salg og aktivet ikke længere anvendes direkte i serviceproduktion. Grunde og bygninger til videresalg måles til kostpris tillagt eventuelle forarbejdningssomkostninger, herunder omkostninger til byggermodning. Der foretages ikke afskrivning på bygninger til videresalg.

**Kortfristede tilgodehavender og gæld**

Tilgodehavender, der forfalder til betaling inden for 1 år, anses for kortfristede tilgodehavender. Gæld, der forfalder til betaling inden for 1 år, anses for kortfristet gæld.

### **Tilgodehavender**

Tilgodehavender måles til nominel værdi eller kursværdi. Der foretages nedskrivning til imødegåelse af forventede tab. Som hovedregel sker dette over driften. I bemærkningerne til regnskabet redegøres for den nominelle værdi af tilgodehavender og udlån.

Tilgodehavender, der forfalder til betaling efter 1 år, indregnes som langfristede tilgodehavender under finansielle anlægsaktiver.

I regionens tilgodehavender indgår tilgodehavender, som er overdraget fra de gamle myndigheder. Det er lykkedes at inddrage hovedparten af disse tilgodehavender.

### **Andre værdipapirer og kapitalandele**

Værdipapirer og kapitalandele, indregnet under omsætningsaktiver, måles til kursværdi.

### **Likvide beholdninger**

Likvide beholdninger omfatter kontante beholdninger, indeståender i pengeinstitutter samt kortfristede værdipapirer, som uden hindring kan omsættes til likvide beholdninger.

Værdipapirer optages til markedsværdi på balancedagen. Saldoen svarer til den tilstedeværende eller disponible beholdning.

### **Periodeafgrænsningsposter - aktivsiden**

Periodeafgrænsningsposter, indregnet under aktiver, omfatter afholdte omkostninger vedrørende efterfølgende regnskabsår (forsupplement).

## **PASSIVER**

### **Egenkapital**

Egenkapitalen er målt som forskellen mellem aktiver og forpligtelser. Egenkapitalen er på denne måde et udtryk for regionens formue. Dette sker med baggrund i de værdiansættelsesprincipper, som er anvendt ved indregning af aktiver og forpligtelser.

Egenkapitalen opdeles i følgende:

- Modpost for donationer
- Reserve for opskrivninger
- Akkumuleret resultat for sundhedsområdet
- Akkumuleret resultat for det regionale udviklingsområde
- Balancekonto

### **Gaver/sponsorater og investeringstilskud**

Der foretages generelt en opskrivning af gaver/sponsorater samt modtagne tilskud til specifikke anlægsprojekter, så de registreres til genanskaffelsesværdien, når de opfylder de almindelige kriterier for medtagelse af aktiver i balancen. Hvis der er knyttet aktivitetskrav til gaven indregnes aktivet i takt med, at aktivitetskravet er opfyldt. Det samme er tilfældet, hvis ejendomsretten til aktivet successivt overgår til Region Hovedstaden.

I forbindelse med opskrivningen og indregningen af gaven/sponsoratet på balancen optages en tilsvarende gældspost, da værdien af aktivet tilfalder Region Hovedstaden i takt med forbruget af dette.

### **Hensættelser**

Hensættelser til forpligtigelser, der ikke er forsikringsmæssigt afdækket, optages i balancen under hensættelser. Hensatte forpligtigelser kendetegnes ved, at der på opgørelsesdagen foreligger en retlig eller faktisk forpligtelse, som er et resultat af en tidligere begivenhed. Det er desuden sandsynligt eller sikkert, at afviklingen heraf vil medføre et træk på regionens økonomiske ressourcer, men samtidig er forpligtelsen uvis med hensyn til størrelse eller tidspunkt for afholdelsen. Dermed foretages der ikke hensættelser til forpligtigelser, der forfalder indenfor supplementsperioden. Disse forpligtigelser opgøres og restanceføres efter sædvanlige principper (f.eks. seniorbonusordninger).

For ydelsesbaserede ordninger (tjenestemandsansatte og medarbejdere ansat på tjenestemandslignende vilkår) foretages en beregning af nutidsværdien af de fremtidige ydelser, som skal udbetales i henhold til pensionsaftalen. Nutidsværdien beregnes på grundlag af forudsætninger om den fremtidige udvikling i bl.a. lønniveau, rente, inflation og dødelighed. Der foretages hvert 3. år en aktuarmæssig beregning af værdien. Næste aktuarmæssige beregning foreligger til brug for regnskab 2010.

Nutidsværdien beregnes alene for de ydelser, som de ansatte har optjent ret til gennem deres hidtidige ansættelse i Region Hovedstaden. Den beregnede nutidsværdi med fradrag af værdien af afdækkede ordninger medtages i balancen under pensionsforpligtigelser, jf. dog nedenfor.

**Pensionsforpligtelsen** vedrørende tjenestemænd er optaget i omkostningsregnskabet 2009 efter retningslinjerne, som de er fastsat af Indenrigs- og Socialministeriet.

Dette er sket i omkostningsregnskabet pr. "omkostningssted" i de respektive økonomisystemer, i takt med at tjenestemænd optjener pensionsret. Ligeledes er der sket en formindskelse af pensionsforpligtelsen i omkostningsregnskabet som følge af de faktiske pensionsudbetalinger.

Indbetalinger til bidragsbaserede pensionsordninger medtages i resultatopgørelsen i den periode, de vedrører, og eventuelle skyldige indbetalinger medtages i balancen under anden gæld.

Hensættelser til arbejdsskader og patientskader er medtaget i regnskabet. Det skal præciseres, at seniorbonus ikke indgår som en hensættelse, men at der tages konkret stilling til, hvad der skal restanceføres på driften. Der hensættes ikke til uafklarede retssager. Disse nævnes dog under eventualrettigheder - og forpligtigelser.

Hensættelser til arbejdsskader er målt på baggrund af aktuarmæssig beregning.

Hensættelser til patientskader er målt ud fra følgende forudsætninger:

- Skader anmeldt til Patientforsikringen
- Forventet anerkendelsesprocent på baggrund af tidligere års erfaringer
- Forventet gennemsnitlige erstatningsbeløb på baggrund af tidligere års erfaringer

Førstegangsregistreringen er sket med modpost på balancen.

### **Passiver tilhørende fonds og legater**

Udgør summen af fonds-/legatkapitalens nominelle værdi eller kursværdi samt kontante deposita og den nominelle værdi af andre deposita.

### **Finansielle gældsforpligtelser**

Gæld til realkreditinstitutter og kreditinstitutter indregnes til det modtagne provenu ved lånoptagelsen, efter fradrag af afholdte transaktionsomkostninger, og nedskrives løbende til størrelsen af restgælden vedrørende de pågældende lån.

I finansielle forpligtelser indregnes tillige den kapitaliserede restforpligtelse på finansielle leasingkontrakter. Ved brug af swaps eller andre finansielle instrumenter kursjusteres ultimo året, såfremt anvendelsen af de finansielle instrumenter har betydning for værdien af restgælden.

### **Kortfristede gældsforpligtelser.**

Kortfristet gæld optages til nominal værdi. Gæld, der forfalder til betaling inden for 1 år, anses for kortfristet gæld. Uforbrugte forskningsmidler optages ultimo regnskabsåret på balancen som kortfristet gæld.

### **Feriepenge (skyldig feriepengeforpligtelse)**

Feriepengeforpligtelsen og feriefridagene (6. ferieuge) beregnes pr. 31. december som henholdsvis 12,5% og 2,5% af den ferieberettigede løn. Førstegangsendregningen er sket som modpost på egenkapitalen i 2008.

Feriepengeforpligtelse vedrørende tjenestemandsansatte, medarbejdere ansat på tjenestemandslignende vilkår og funktionæransatte udgiftsføres, når beløbet forfalder til betaling. Overtidsbetaling udgiftsføres, når beløbet forfalder til betaling.

### **Periodeafgrænsningsposter - passivside**

Periodeafgrænsningsposter, indregnet under forpligtelser, omfatter modtagne betalinger vedrørende indtægter i de efterfølgende år samt køb hvor levering har fundet sted, men fakturaen endnu ikke er modtaget.

### **Eventualrettigheder og eventualforpligtelser i øvrigt**

Operationelt leasede aktiver, afgivne garantier og øvrige eventualposter indregnes ikke i balancen. Herudover indgår en eventualforpligtelse til staten vedrørende værdiansættelsen af indkomstskatterestancer.

### **Afgivne garantier**

Afgivne garantier fremgår af regnskabet.

### **Dokumentation**

Region Hovedstadens ejerskab over de i balancen indregnede aktiver dokumenteres vha. faktura, tinglysning, leasingaftale eller registreringsattest.

## 4. Resultatopgørelse

Årsregnskabet skal indeholde en resultatopgørelse, jf. opstillingen i skemaet på næste side. Resultatopgørelsen skal indeholde sammenligningstal for sidste regnskabsår. Redegørelsen for væsentlige afvigelser mellem bevilling og regnskab foretages i årsregnskabets afsnit ”regnskabsoversigt og specielle bemærkninger”. Regionens resultatopgørelse viser regionens årets ressourceforbrug sammenlignet med foregående år.

Beløb i resultatopgørelsen anføres i 1.000 kr.



Årsregnskab 2009

Resultatopgørelse 2009	Note	Sundhed		Note	Social og specialundervisning		Note	Regional udvikling		Note	Regionen i alt	
		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009
<b>1.000 kr.</b>												
Driftsindtægter												
Takstbetalinger		-2.425.586	-3.076.091		-933.230	-888.882		-59.423	-62.469		-3.418.239	-4.027.441
Øvrige driftsindtægter		-1.648.042	-1.710.991		-30.333	-75.270		-1.137	-4.759		-1.679.512	-1.791.019
<b>Driftsindtægter i alt</b>		<b>-4.073.628</b>	<b>-4.787.082</b>		<b>-963.563</b>	<b>-964.151</b>		<b>-60.560</b>	<b>-67.227</b>		<b>-5.097.751</b>	<b>-5.818.460</b>
Driftsomkostninger												
Personaleomkostninger		15.442.903	17.852.478		779.752	792.052		97.236	84.876		16.319.891	18.729.406
Materiale- og aktivetsomkostninger		1.546.751	1.896.463		57.136	46.774		76.883	102.597		1.680.770	2.045.834
Af- og nedskrivninger		705.756	758.784		9.207	13.986		549	273		715.512	773.042
Andre driftsomkostninger		13.824.794	13.974.584		133.926	126.779	*	529.579	594.129		14.488.299	14.695.492
Fælles formål og administration	1	518.317	573.619	1	17.559	20.013	1	13.355	15.822	1	549.231	609.454
Renter	2	-53.278	16.233	2	21.935	15.724	2	58	442	2	-31.285	32.399
<b>Driftsomkostninger i alt</b>	<b>3</b>	<b>31.985.243</b>	<b>35.072.160</b>	<b>3</b>	<b>1.019.515</b>	<b>1.015.328</b>	<b>3</b>	<b>717.660</b>	<b>798.139</b>	<b>3</b>	<b>33.722.418</b>	<b>36.885.627</b>
Driftsresultat før												
Finansieringsindtægter		27.911.615	30.285.079		55.952	51.176		657.100	730.912		28.624.667	31.067.167
Finansieringsindtægter												
Bloktilskud fra staten (1.90.90 / 3.90.90)		-21.975.660	-23.472.002					-543.072	-595.368		-22.518.732	-24.067.370
Grund- og udviklingsbidrag fra kommunerne (1.90.91 / 3.90.91)		-1.862.268	-1.941.432					-181.344	-188.832		-2.043.612	-2.130.264
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten (1.90.93)		-760.818	-790.514								-760.818	-790.514
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne (1.90.92)		-2.969.593	-3.349.406								-2.969.593	-3.349.406
Tilskud fra bløderudligningsordningen (1.90.94)		-14.350	-20.402								-14.350	-20.402
Objektive finansieringsbidrag (2.90.90)					-66.516	-64.439					-66.516	-64.439
<b>Finansieringsindtægter i alt</b>		<b>-27.582.689</b>	<b>-29.573.756</b>		<b>-66.516</b>	<b>-64.439</b>		<b>-724.416</b>	<b>-784.200</b>		<b>-28.373.622</b>	<b>-30.422.395</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4</b>	<b>328.926</b>	<b>711.323</b>	<b>4</b>	<b>-10.564</b>	<b>-13.263</b>	<b>4</b>	<b>-67.316</b>	<b>-53.288</b>	<b>4</b>	<b>251.046</b>	<b>644.772</b>

\*Inkl. poster som anlægsført

## 5. Balancen

Formålet med balancen er at vise regionens aktiver og passiver opgjort henholdsvis ultimo regnskabsåret og året før, idet der ved passiver forstås summen af egenkapital og forpligtelser. Balancen skal indeholde sammenligningstal for regnskabsåret før. Beløb i balancen er anført i 1.000 kr.

Aktiver	Note	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional udvikling	Regionen i alt 31/12 2009	Regionen i alt 1/1 2009
<b>Immaterielle anlægsaktiver</b>	5	116.674	946	748	<b>118.367</b>	<b>111.625</b>
<b>Materielle anlægsaktiver</b>		<b>14.422.138</b>	<b>420.945</b>	<b>4.892</b>	<b>14.847.975</b>	<b>14.376.103</b>
Primokorrekationer						352.665
Grunde og bygninger	6	11.312.985	390.531	4.122	11.707.638	11.838.021
Tekniske anlæg og maskiner	7	1.650.521	12.822	728	1.664.071	1.485.903
Inventar - herunder IT-udstyr	8	102.873	2.048	41	104.962	81.817
Materielle anlægsaktiver under udførelse	9	1.355.760	15.544	0	1.371.304	617.697
<b>Aktiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</b>					<b>0</b>	<b>0</b>
Kommuner og regioner mv.					0	0
Staten					0	0
<b>Aktiver tilhørende fonds og legater</b>	10				<b>48.048</b>	<b>6.582</b>
Langfristede tilgodehavender	11				<b>929.479</b>	<b>1.072.450</b>
Udlæg vedrørende hovedkonto 2	12				<b>-34.819</b>	<b>-21.557</b>
Sociale opgaver	12		-34.819		-34.819	-21.557
Varebeholdninger		114.366	0	0	<b>114.366</b>	<b>100.711</b>
Fysiske anlæg til salg		0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
Tilgodehavender hos staten	13				<b>55.834</b>	<b>20.821</b>
Kortfristede tilgodehavender i øvrigt	14				<b>3.546.497</b>	<b>2.804.019</b>
Likvide aktiver	15				<b>1.123.937</b>	<b>1.795.411</b>
<b>Aktiver i alt</b>					<b>20.749.684</b>	<b>20.266.165</b>

<b>Passiver</b>						
<b>Egenkapital</b>	16				<b>-3.845.723</b>	<b>-4.485.311</b>
Driftsresultater overført til næste år	16		34.819	225.264	<b>260.083</b>	<b>193.533</b>
Hensatte forpligtelser	17				<b>-5.074.757</b>	<b>-4.925.980</b>
Passiver tilhørende fonds og legater	10				<b>-32.117</b>	<b>-83.082</b>
<b>Passiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</b>					<b>0</b>	<b>-6.000</b>
Kommuner og regioner mv.					0	-6.000
Staten					0	0
Langfristet gæld	18				<b>-4.979.274</b>	<b>-5.114.618</b>
Kortfristet gæld til pengeinstitutter					<b>0</b>	<b>0</b>
Kortfristet gæld til staten	19				<b>-43.952</b>	<b>-43.952</b>
Kortfristet gæld i øvrigt	20				<b>-7.033.944</b>	<b>-5.800.756</b>
<b>Passiver i alt</b>					<b>-20.749.684</b>	<b>-20.266.165</b>

## 6. Pengestrømsopgørelse

Formålet med pengestrømsopgørelsen er at vise pengestrømme fordelt på drifts-, investerings- og finansieringsaktiviteterne. I tilknytning til pengestrømsopgørelsen for social- og specialundervisningsområdet vises det likviditetsmæssige mellemværende mellem området og regionen. Beløb i pengestrømsopgørelsen er anført i 1.000 kr.

Pengestrømsopgørelse 1.000 kr.	Sundhed		Social og specialundervisning		Regional udvikling		Regionen i alt	
	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009
<b>Driftsresultat</b>								
Likviditetsreguleringer til driftsresultat	-328.925	-711.323	10.564	13.263	67.316	53.288	-251.045	-644.772
+ afskrivninger	705.756	758.784	9.207	13.986	549	273	715.512	773.042
+ intern forretning			21.935	15.724	58	442	21.993	16.166
+/- regulering af varebeholdninger	37	-334	1	0	1	0	39	-334
+/- regulering af feriepenge*		233.964		6.610		0	0	240.573
+/- regulering af pensionshensættelse	40.291	147.649	3.439	5.982	667	647	44.397	154.278
+/- øvrige periodiseringer**	273	-46.437	-153	-14.465	-119	-993	0	-61.895
<b>Likviditetsvirkning fra drift</b>	<b>417.431</b>	<b>382.302</b>	<b>44.993</b>	<b>41.099</b>	<b>68.471</b>	<b>53.658</b>	<b>530.896</b>	<b>477.059</b>
Likviditetsreguleringer fra investeringer								
- køb af anlægsaktiver	-1.080.223	-1.328.742	-6.206	-35.787	0	-122	-1.086.429	-1.364.651
- igangværende arbejder							0	0
+ salg af anlægsaktiver							0	7.007
<b>Likviditetsvirkning af investeringer</b>	<b>-1.080.223</b>		<b>-6.206</b>		<b>0</b>		<b>-1.086.429</b>	<b>-1.357.644</b>
<b>Likviditetsvirkning fra drift og investering</b>	<b>-662.792</b>		<b>38.787</b>		<b>68.471</b>	<b>53.658</b>	<b>-555.533</b>	<b>-880.585</b>
Øvrige likviditetsforskydninger:								
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender							-963.861	-777.491
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpl.							815.120	984.502
+ optagelse af eksterne lån							1.515.660	1.020.800
- afdrag på eksisterende lån							-898.485	-1.152.548
- forretning af interne lån							21.993	16.166
+/- øvrige finansielle poster							-17.940	117.681
<b>Øvrige likviditetsforskydninger</b>							<b>472.487</b>	<b>209.110</b>
<b>Årets samlede likviditetsforskydninger</b>							<b>-83.046</b>	<b>-671.475</b>
+ likvid beholdning primo regnskabsåret							1.878.457	1.795.411
<b>Likvid beholdning ultimo regnskabsåret</b>							<b>1.795.411</b>	<b>1.123.937</b>

\* Periodiseringer vedrørende administration

\*\* Salg af ejendomme vedr. administration

## 7. Noter til resultatopgørelse og balance

**Note 1** om regnskabsposten fælles formål og administration

Ved fordelingen af fælles formål og administration (hovedkonto 4) til de tre aktivitetsområder er anvendt en fordeling svarende til de tre aktivitetsområders andel af regnskabssummen.

Mio.kr.	Udgifter	Omkostninger	I alt
<b>Direkte fordelt</b>	<b>99,0</b>	<b>17,1</b>	<b>116,1</b>
Hovedkonto 1	44,3	16,4	60,7
Hovedkonto 3	54,7	0,7	55,4
<b>Indirekte fordelt</b>	<b>654,0</b>	<b>-44,6</b>	<b>609,4</b>
Hovedkonto 1	616,0	-42,3	573,7
Hovedkonto 2	21,3	-1,3	20,0
Hovedkonto 3	16,7	-1,0	15,7
<b>I alt</b>	<b>753,0</b>	<b>-27,5</b>	<b>725,5</b>

Bevillingsområdet 'administrationsområdet' udviser et udgiftsbaseret nettodriftsresultat på 753,0 mio. kr. Heraf udgør de direkte henførbare administrationsudgifter 99,0 mio. kr. fordelt med hhv. 44,3 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1) og 54,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3). De indirekte henførbare administrationsudgifter udgør i alt 654,0 mio. kr., der er fordelt med hhv. 616,0 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1), 21,3 mio. kr. til social og specialundervisning (hovedkonto 2) og 16,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3).

Omkostningselementerne udgør samlet – 27,5 mio.kr. heraf er direkte fordelt 16,4 mio.kr. til sundhed (hovedkonto 1) og 0,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3). De indirekte udgifter inden for fælles formål og administration er fordelt efter samme fordelingsnøgle som nettodriftsudgifterne med hhv. -42,3 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1), -1,3 mio. kr. til social og specialundervisning (hovedkonto 2) og -1,0 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3).

**Note 2** om regnskabsposten renter

### Fordelingen af regionens udgifter og indtægter vedrørende renter

Regionens samlede nettorenteudgifter mv. registreret på hovedkonto 5 udgør i alt en indtægt på 32,399 mio. kr.

Overgangen til omkostningsbaserede bevillinger indebærer, at investeringsudgifter finansieres som interne lån, der forrentes med en intern rentesats og afdrages i det følgende år. Det årlige afdrag svarer som minimum til afskrivningen på aktivitet, og rentesatsen er ens for alle omkostningsbaserede bevillingsområder. Den interne rentesats fastsættes på basis af markedsrenten.

Renten som anvendes for 2009 er fastsat til 3,77 % p.a. beregnet ud fra et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit.

Det skal bemærkes, at Kommunekontaktrådet (KKR) i Region Hovedstaden har anbefalet at anvende renten på et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit til at beregne forretningen af aktiver i forbindelse med takstfastsættelsen for "kan-" og "skal-institutioner".

Dette indebærer, at hvert område pålægges en intern gæld svarende til værdien af aktivet pr. 1. januar 2009.

Nettoudgiften til renter er fordelt til hovedkonto 1 og 2 og 3 efter følgende principper:

De interne lån vedr. hovedkonto 2 og 3 udgør for regnskabsåret den bogførte værdi primo året af de materielle anlægsaktiver og ændres fremover med den likviditetsvirkning (inkl. den beregnede rente), som driften og investeringerne i området påfører regionens kasse.

Den resterende rente overføres til hovedkonto 1, Sundhedsområdet, således at alle renter fordeles fuldt ud i regnskabssituationen.

Fordelingen er:

	<b>1.000 kr.</b>
1.80.60 Renter (Sundhed)	16.233
2.80.70 Renter (Social- og specialundervisning)	15.724
Heraf: Socialpsykiatri	2.129
Heraf: Handicapvirksomheden	13.595
3.80.70 Renter (Regional udvikling)	442
<b>Renter i alt netto til fordeling</b>	<b>-31.285</b>

**Note 3** om driftsomkostninger:

Der henvises til resultatopgørelsens opdeling på de tre aktivitetsområder samt den tværgående artsoversigt under bilagene.

**Note 4** om regnskabsposten driftsresultat:

Noten til driftsresultatet er samme note som tilføjes balanceposten driftsresultater overført til næste år. Der henvises derfor til note 16 om egenkapitalen.

**Note 5** til immaterielle aktiver

<b>1.000 kr.</b>	<b>Sundhed</b>	<b>Social- og special-undervisning</b>	<b>Regional udvikling</b>	<b>Ikke fordelte aktiver</b>	<b>I alt</b>
Kostpris pr. 1.1. 2009	150.156,7	0,0	0,0	60.723,8	210.880,5
Tilgang *	49.023,4	0,0	0,0		49.023,4
Afgang	0,0	0,0	0,0		0,0
Overført	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>199.180,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>60.723,8</b>	<b>259.903,9</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-74.659,6	0,0	0,0	-24.595,6	-99.255,2
Årets afskrivninger	-35.235,3	0,0	0,0	-7.046,5	-42.281,8
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-109.894,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-31.642,1</b>	<b>-141.536,9</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>89.285,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>29.081,7</b>	<b>118.367,0</b>

\* Heri indgår 12,456 mio. kr. vedr. immaterielle anlægsaktiver under udførsel

**Note 6 til materielle aktiver – grunde og bygninger**

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	12.951.451,8	626.865,9	0,0	148.769,0	13.727.086,6
Tilgang	381.410,9	-68.076,0	0,0	32.287,4	345.622,3
Afgang	0,0	-108.031,6	0,0		-108.031,6
Overført	0,0		0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>13.332.862,6</b>	<b>450.758,3</b>	<b>0,0</b>	<b>181.056,4</b>	<b>13.964.677,3</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.804.800,4	-72.168,2	0,0	-12.096,9	-1.889.065,6
Årets afskrivninger	-366.036,5	6.676,5	0,0	-8.613,8	-367.973,7
Årets nedskrivninger	0,0		0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0		0,0		0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-2.170.836,9</b>	<b>-65.491,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-20.710,7</b>	<b>-2.257.039,3</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>11.162.025,7</b>	<b>385.266,6</b>	<b>0,0</b>	<b>160.345,7</b>	<b>11.707.638,0</b>
Den offentlige ejendomsværdi af grunde og bygninger tilhørende regionen udgør pr. 1.1.2008	19.277.875,0	591.279,0	0,0	242.901,0	20.112.055,0

**Note 7 til materielle aktiver – tekniske anlæg, større specialudstyr, transportmidler og lignende**

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	3.089.704,0	18.578,2	2.250,0	1.684,5	3.112.216,7
Tilgang	338.057,3	9.790,3			347.847,6
Afgang	-84.461,3	-4.927,4			-89.388,7
Overført	0,0				0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>3.343.300,0</b>	<b>23.441,2</b>	<b>2.250,0</b>	<b>1.684,5</b>	<b>3.370.675,6</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.612.392,9	-12.010,7	-1.287,8	-657,4	-1.626.348,8
Årets afskrivninger	-76.305,4	-1.320,1	-254,9	-216,5	-78.096,9
Årets nedskrivninger	0,0				0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	2.685,6			2.685,6
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-1.688.698,3</b>	<b>-10.645,2</b>	<b>-1.542,7</b>	<b>-873,9</b>	<b>-1.701.760,1</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>1.654.601,6</b>	<b>12.796,0</b>	<b>707,3</b>	<b>810,6</b>	<b>1.668.915,5</b>
Der er en difference mellem anlægskartoteket i KMD-ØS og Maconomy på 4,844 mio. kr.					1.662.777,0

**Note 8 til materielle aktiver – inventar, herunder IT-udstyr**

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	216.489,2	6.292,0	0,0	11.658,6	234.439,8
Tilgang	74.463,2	-1.478,1	0,0	469,3	73.454,5
Afgang	0,0	-101,3	0,0		-101,3
Overført	0,0		0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>290.952,4</b>	<b>4.712,7</b>	<b>0,0</b>	<b>12.127,9</b>	<b>307.793,0</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-141.083,4	-2.305,8	0,0	-9.233,7	-152.622,8
Årets afskrivninger	-48.503,2	-415,1	0,0	-1.294,2	-50.212,5
Årets nedskrivninger	0,0		0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	3,8	0,0		3,8
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-189.586,5</b>	<b>-2.717,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-10.527,9</b>	<b>-202.831,6</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>101.365,9</b>	<b>1.995,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1.600,0</b>	<b>104.961,4</b>

**Note 9** til materielle aktiver – materielle anlæg under udførelse

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	618.757,3	0,0	0,0	0,0	618.757,3
Tilgang	756.332,7	15.543,7	0,0	0,0	771.876,4
Afgang	-18.269,4	0,0	0,0	0,0	-18.269,4
Overført	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>1.356.820,6</b>	<b>15.543,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1.372.364,3</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.060,2	0,0	0,0	0,0	-1.060,2
Årets afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Af og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-1.060,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-1.060,2</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>1.355.760,4</b>	<b>15.543,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1.371.304,1</b>

Af note 6 – 9 fremgår, at årets tilgang samlet set udgør 1.538 mio. kr. Heri indgår primokorrekationer, jf. revisionsberetningen.

Tilgang	1.000 kr.
Grunde og bygninger	345.622,3
Tekniske anlæg mv.	347.847,6
Inventar, herunder IT-udstyr	73.454,5
Anlæg under udførelse	771.876,4
<b>I alt</b>	<b>1.538.800,8</b>
Heraf tilgang vedr. primokorrekationer	352.665,0

Det skal bemærkes, at årets afskrivninger og årets til- og afgang er påvirket af teknisk karakter, idet anlægskartoteket for Hillerød hospital m.v. er genindlæst. Således skal årets afskrivninger i noterne reelt korrigeres for 252 mio. kr. som modsvares af en tilsvarende større nettotilgang.

**Note 10** til aktiver tilhørende fonds og legater

Aktiver tilhørende fonds og legater hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Legater	-61.900.494	84.561.160	22.660.666
Deposita	68.482.671	-43.095.072	25.387.599
<b>I alt</b>	<b>6.582.177</b>	<b>41.466.088</b>	<b>48.048.265</b>

Passiver tilhørende fonds og legater hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Legater	-31.700.554	8.001.151	-23.699.402
Deposita	-51.381.345	42.964.233	-8.417.112
<b>I alt</b>	<b>-83.081.899</b>	<b>50.965.385</b>	<b>-32.116.514</b>

I primo saldiene var der udover deposita indeholdt regnskabsposter vedrørende skyldige forskningsmidler. Der er korrigeret ultimo 2009 hvorfor der nu er tale om egentlige deposita og legater. Samlet set er der en ultimo saldo på 15,9 mio. kr. som især vedrører Hillerød Hospital med 14,3 mio. kr.

**Note 11** til langfristede tilgodehavender

Langfristede tilgodehavender hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Pantebreve	9.724.021	-282.683	9.441.338
Aktier og andelsbeviser m.v.	12.960.320	273.730	13.234.050
Indskud i landsbyggefonden m.v.	42.770	0	42.770
Andre langfristede udlån og tilgodehavender	31.654.655	5.492.627	37.147.281
Ikke-likvide obligationer	194.729	0	194.729
Deponerede beløb for lån m.v.	1.017.873.163	-148.453.993	869.419.169
<b>I alt</b>	<b>1.072.449.657</b>	<b>-142.970.320</b>	<b>929.479.337</b>

**Pantebreve.** Saldoen udgør nu 9,4 mio. kr. og er vedrørende en række selvejende institutioner. Hovedparten af tilgodehavende er ligeledes optaget som langfristet gæld under de selvejende institutioner.

**Aktier og andelsbeviser m.v.** udgør saldoen nu 13,2 mio. kr. svarende til en nettoændring på knap 0,3 mio. kr.

**Falck Hjælpemidler A/S:** Aktierne er ikke børsnoterede, og værdien opgøres som regionens ejerandel af egenkapitalen. Værdien var primo 2009 sat til 2,107 mio. kr. ultimo 2009 udgør saldoen 2,725 mio.kr. Dette modsvares af øvrige forskydninger på -0,345 mio. kr. som især vedrører afskrivninger af tilgodehavender som nu optages som eventualrettigheder.

**Andre langfristede udlån og tilgodehavender** viser en nettotilgang på 5,5 mio. kr. som især er en tilgang vedrørende de psykiatriske centre (deposita for husleje m.v.) samt afdrag på delingsaftalelån fra Gladsaxe kommune som nu skylder knap 16 mio. kr.

**Deponerede beløb for lån m.v.** er der afgang på netto 148,5 mio. kr. som dækker over forskydninger i deponeringen vedrørende nesa-midlerne og forskydninger i deponeringer vedrørende indgående lejemaal.

Der er samlet set deponeret for 869,4 mio. kr. ultimo 2009. Fordelingen er som følger:

Nordea Nesa-deponering: 252,0 mio. kr.

Nykredit Nesa-deponering: 279,8 mio. kr.

Øvrige deponeringer vedrørende lejemaal m.v. udgør 337, 6 mio. kr. er anbragt i Nordea, heraf er der placeret 300 mio.kr. i et kort obligationsdepot.

**Note 12** til udlæg vedrørende hovedkonto 2 og 3

Som det fremgår af balancen kan det akkumulerede udlæg vedrørende sociale opgaver (hovedkonto 2) opgøres til 34,8 mio. kr. og 225,3 mio. kr. vedrørende regional udvikling (hovedkonto 3).

**Note 13** til tilgodehavender hos staten

Tilgodehavender hos staten hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Tilgodehavender hos staten	20.821.260	35.012.812	55.834.073
<b>I alt</b>	<b>20.821.260</b>	<b>35.012.812</b>	<b>55.834.073</b>

Tilgodehavende hos staten er steget med 35 mio. kr. til i alt 55,8 mio. kr.

Tilgodehavende vedrører især regionens tilgodehavende vedr. slutafregning for delingsaftalerne på 52,1 mio. kr. samt tilgodehavender på miljøområdet med godt 3 mio. kr. Det skal nævnes at der vedrørende regionens tilgodehavende vedrørende delingsaftalerne skal modregnes et beløb på 44 mio.kr., der er optaget som kortfristet gæld til staten.

**Note 14** til kortfristede tilgodehavender i øvrigt

<b>Kortfristede tilgodehavender i øvrigt hele 1000 kr.</b>	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Tilgodehavender i betalingskontrol	19.684.059	-18.188.903	1.495.156
Andre tilgodehavender	2.549.654.124	1.271.184.772	3.820.838.895
Mellemregninger med foregående og følgende regnskabsår	96.087.329	-624.035.811	-527.948.482
Finansielle aktiver tilhørende selvejende institutioner med driftsoverenskomst	-41.273	56.555.327	56.514.053
Tilgodehavender hos kommuner og andre regioner	138.634.554	56.963.052	195.597.607
<b>I alt</b>	<b>2.804.018.793</b>	<b>742.478.436</b>	<b>3.546.497.229</b>

Samlet set er de kortfristede tilgodehavender steget med 742,5 mio. kr. i 2009 fra et tilgodehavende primo året på 2894,0 mio. kr. til 3.546,5 mio. kr. ultimo året.

Den største bevægelse på 1.271,2 mio. kr. er under andre tilgodehavender.

Mellemregninger mellem årene udviser en bevægelse på -624,0 mio. kr. Denne post er udelukkende af teknisk karakter og kan således ikke betragtes isoleret, da den skal ses i sammenhæng med øvrige år.

Samlet set er der tilgodehavender vedrørende sundhedsområdet på 1.870,4 mio. kr. ultimo året som svarer til en stigning på 1.047,5 mio.kr. På det sociale område er der ultimo et tilgodehavende på 305,1 mio.kr. svarende til en mindre nedgang i forhold til saldoen primo året. På det regionale område udgør tilgodehavender 5,9 mio.kr. svarende til en nedgang på 2,0 mio. kr.

Det resterende regnskabsmæssige tilgodehavende udgør ultimo året 1.365,1 mio. kr. og dækker over tilgodehavender vedrørende hovedsageligt momsafregningerne og indtægterne for kommunal medfinansiering foretaget i supplementsperioden. I forhold til primosaldoen er der et fald i indtægtsrestancen på 259,2 mio.kr. Under tilgodehavender indgår fortsat tilgodehavender overtaget fra de tidligere myndigheder i størrelsesordenen 54 mio. kr. Under gældsposterne optræder en modpost på ca. 14 mio. kr. I øvrigt skal det påpeges, at det i visse tilfælde er nødvendigt at se de kortfristede tilgodehavender og den kortfristede gæld under et. Årsagen hertil er anvendelsen af de mange økonomisystemer herunder hvorledes data bliver konsolideret i regionsøkonomisystemet.

**Note 15** til likvide aktiver

<b>Likvide aktiver hele 1000 kr.</b>	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Kontante beholdninger	899.948	897.392	1.797.339
Indskud i pengeinstitutter m.v.	963.569.691	-726.355.157	237.214.534
Kommunekreditsobligationer	0	11.973	11.973
Statsobligationer m.v.	830.941.607	53.971.754	884.913.361
<b>I alt</b>	<b>1.795.411.245</b>	<b>-671.474.038</b>	<b>1.123.937.207</b>

Den regnskabsmæssige likvide beholdning udgør samlet set 1.123,9 mio. kr. Ved udgangen af 2008 var den likvide beholdning opgjort til 1.795,4 mio. kr.

Af oversigten ovenfor fremgår det, hvorledes de likvide midler er fordelt på de forskellige anbringelsesformer. Ultimo året udgør kontante beholdninger i alt knap 1,8 mio. kr. Der er anbragt 237,2 mio. kr. på bankkonti i Danske Bank og Nordea som regionen har bankaftaler med.

De resterende midler på 884,9 mio. kr. er placeret via kapitaleplejeordninger. Disse midler er fordelt mellem Danske Capital, Nordea investment management, Jyske Bank samt Nykredit asset management. Det fremgår af bilagsoversigten, hvilke obligationer midlerne er anbragt i.

Ved budgetlægningen for 2009 blev skønnet en ultimobeholdning på 123 mio. kr. og ud fra bevillingerne blev kassebeholdningen skønnet til 884,4 mio. kr. Det vil sige, at den faktiske beholdning er 240 mio. kr. større end forventet i årets sidste økonomirapport.

Den reelle likviditet er opgjort som likvide beholdninger tillagt kortfristede tilgodehavende minus kortfristet gældsforpligtigelser. Det kan oplyses, at regionens netto likviditet var på 920 mio. kr. i regnskab 2008 og i regnskabet for 2009 er ændret til en reel likviditet på 41 mio. kr.

Mio. kr.	Primo 2009	Ultimo 2009	Ændring
Likvide aktiver	1.795,4	1.123,9	-671,5
Kortfristede tilgodehavender	2.824,8	3.602,3	777,5
Kortfristet gæld ekskl. feriepenge hensættelsen	-3.700,1	-4.684,6	-984,5
I alt	920,2	41,7	-878,5

**Note 16 til egenkapital**

<b>Egenkapital mio. kr.</b>		
Egenkapital primo 2009 (positiv egenkapital) i regnskab 2008		<b>-4.612,2</b>
Primokorrekationer / formuereguleringer		
Anlægsaktiver (sum af afholdte udgifter - værdiforøgelsen på anlægsaktiveringer) *	-352,7	
Under funktionen kortfristet gæld er der formuereguleringer vedr. feriepengehensættelsen på 681,2 mio.kr.	681,2	
Øvrige poster	-8,1	
Primokorrekationer 2009 *	<b>320,3</b>	<b>320,3</b>
Korrigeret egenkapital primo 2009		<b>-4.291,8</b>
<i>Resultat for Sundhedsområdet:</i>	<b>711,3</b>	
<i>Akkumuleret resultat for Social- og specialundervisning:</i>		
Saldo primo 2009	-21,6	
Årets resultat	-13,3	
<b>Saldo ultimo året</b>	<b>-34,8</b>	
<i>Akkumuleret resultat for Regional udvikling:</i>		
Saldo primo 2008	-172,0	
Årets resultat	-53,3	
<b>Saldo ultimo året</b>	<b>-225,3</b>	
<b>Årets samlede resultat jf. resultatopgørelsen 2009</b>	<b>644,8</b>	<b>644,8</b>
<b>I alt der har påvirket de likvide aktiver jf. pengestrømsopgørelsen med en nettoindtægt på 126,9mio.kr.</b>		
Korrekationer vedr de gamle myndigheder	-19,5	
Øvrige reguleringer (heraf momsreguleringer tidligere år 106,5 mio.kr.)	-99,1	
	<b>-118,6</b>	<b>-118,6</b>
<b>Endvidere er der foretaget direkte formuereguleringer svarende til en udgift på 145,2 mio.kr. på balancen</b>		
Hensættelse tjenestemandspensioner (forkert opsat konto)	31,0	
Hensættelse af arbejdsskade	7,6	
Hensættelse af patientskade	103,0	
Kursregulering af udlandslån i CHF	3,6	
<b>Direkte formue reguleringer i alt</b>	<b>145,2</b>	<b>145,2</b>
Funktion 6.75.94 modpost for donationer (gaver og tilskud) på 21,3 mio. kr. er en del af egenkapitalen. Det reelle tal er dog noget højere, idet der ved overførsel af data fra andre økonomisystemer overføres direkte til egenkapitalen (funktion 6.75.99). Det er således kun Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler, der har benyttet funktion 6.75.94.		
Korrektion for social- og specialundervisning	34,8	
<b>Andre reguleringer</b>	<b>34,8</b>	<b>34,8</b>
<b>Ændringer i alt</b>		<b>706,2</b>
<b>Egenkapital ultimo 2009 (positiv)</b>		<b>-3.585,6</b>

\* Formuekorrekationer som en følge af revisionsberetning 2008. Der henvises under bilagene til den supplerende opstilling vedr. formuekorrekationer, der relaterer sig til regnskab 2008.

**Note 17** til hensatte forpligtelser

<b>Hensatte forpligtelser (mio. kr.)</b>	
Saldoen primo 2009	-4.925,979
De hensatte forpligtelser fordeler sig således:	
Ikke afdækkede pensionsforpligtelser til tjenestemænd	-4.773,870
Arbejdsskadesforpligtelser	-63,887
Patientskadesforpligtelser	-237,000
<b>I alt</b>	<b>-5.074,757</b>

Tjenestemandsforsikringen er forøget med 38,2 mio. kr. i 2009 som dækker over årets regnskabsbevægelser. Det skal bemærkes, at der ikke indgår en ny aktuarmæssig beregning af ultimo værdien. Der foretages hvert 3. år en aktuarmæssig beregning af værdien. Næste aktuarmæssige beregning foreligger til brug for regnskab 2010.

Det er først fra 2008, at det er autoriseret at angive forpligtelser for såvel arbejdsskader som patientskader.

Arbejdsskadesforpligtelser er opgjort til 63,887 mio. kr. svarende til en stigning på 7,587 mio. kr.

Regionen er selvforsikret og har dermed påtaget sig forpligtelserne til at udbetale erstatninger til ansatte i henhold til lov om arbejdsskadesikring. Forsikringen gælder alle fremtidige udbetalinger på skader der er sket i denne periode, regionen (og de tidligere amter) har været selvforsikrede. I aktuarrapporten fra Willis er der nærmere redegjort for de aktuarmæssige principper.

Patientskadesforpligtelser var opgjort til 134 mio. kr. primo 2009 Der må ultimo 2009 forventes at skulle hensættes 103 mio. kr. til patienterstatninger for skader, som er indtrådt senest den 31. december 2009. Således udgør hensættelsen ultimo 2009 237 mio. kr. Beløbet er beregnet ud fra de foreliggende data og nedenstående beregninger:

**Sagsbehandlingstid.** Der anmeldes ca. 185 sager om måneden fra Region Hovedstaden. Med en anerkendelsesprocent på 31 % vil ca. 57 af disse sager blive anerkendt.

De 57 sager vil udløse erstatninger på ca. 14 mio. kr. om måneden. Med en sagsbehandlingstid i Patientforsikringen på omkring 8 måneder ville en løbende afvikling af sagerne medføre, at status kunne opgøres til ca. 110 mio. kr.

**Oparbejdet sagspukkel.** Patientforsikringen har i 2009 afsluttet 120 flere sager end de har modtaget af anmeldelser, hvilket har betydet en tilsvarende reduktion i sagspuklen fra de senere år. I forbindelse med regnskabet for 2008 blev sagspuklen skønnet til i alt ca. 700 sager. Det kan således skønnes, at der for Region Hovedstaden er en ophobning på ca. 580 uafgjorte sager i Patientforsikringen ved udgangen af 2009. Den resterende sagspukkel på ca. 580 sager kan skønsmæssigt udløse erstatninger på ca. 43 mio. kr.

**Skader der endnu ikke er anmeldt** Hertil kommer, at der er en lang række patientskader, som er sket i 2009 eller tidligere, og som endnu ikke er anmeldt til Patientforsikringen. Meget skønsmæssigt sættes erstatningsudgifterne til disse endnu ikke anmeldte skader til at andrage 1/2 års skadeudgifter svarende til 84 mio. kr.

Regionen har ikke fundet det nødvendigt at foretage hensættelser i forbindelse med verserende retslige tvister, erstatningskrav el.lign.

**Note 18** til langfristet gæld

Langfristet gæld hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	-19.467.855	302.754	-19.165.101
Stat og hypotekbank	-75.650.878	17.891.922	-57.758.956
Kommunekredit	-4.719.122.428	34.067.486	-4.685.054.941
Pengeinstitutter	-160.623.763	22.957.140	-137.666.623
Anden langfristet gæld med indenlandsk kreditor	-745.528	0	-745.528
Langfristet gæld vedrørende ældreboliger	-77.631.182	35.423.460	-42.207.722
Gæld vedrørende finansielt leasede aktiver	-61.375.934	24.700.350	-36.675.584
<b>I alt</b>	<b>-5.114.617.568</b>	<b>135.343.112</b>	<b>-4.979.274.455</b>

Som det fremgår af oversigten, ligger den største gældsforpligtelse hos Kommunekredit. Samlet set udgør gælden hos Kommunekredit 4.685 mio.kr. svarende til 94,1 % af den samlede gæld.

Der er optaget lån for 1.020,8 mio. kr., svarende til det budgetterede. Det vedtagne budget 2009 indeholder en lånoptagelse på 992 mio. kr., og et afdrag på ligeledes 992 mio. kr. Det korrigerede budget til lånoptagelse udgør 1.020,8 mio.kr. og 1.155,7 mio.kr. til afdrag.

Den øgede lånoptagelse på 28,8 mio. kr. vedrører lånoptagelse til dækning afholdte udgifter til energibesparende investeringer. Forudsætningerne for de energibesparende foranstaltninger fremgår af mødesag godkendt af regionsrådet den 20.august 2009. Det øgede afdragsbeløb vedrører dels at kommunerne har overtaget en række institutioner pr. 1.januar 2009, dels at kommunerne har overtaget langfristet gæld til indfrielse af gældsforpligtigelser til regionen vedrørende handicapbiler.

I 1. økonomirapport blev der bevilget 143,6 mio. kr. til øgede afdrag, I 2. økonomirapport 2009 blev der bevilget 20,1 mio. kr., som finansieres ved frigivelse af deponerede midler.

Lånoptagelsen på 1.020,8 mio. kr. og afdraget på 1.156,1 mio. kr. kan opdeles således:

Mio.kr.	Vedttaget budget 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009
<b>Refinansiering</b>			
Afdrag på langfristet gæld	970,5	970,5	971,3
Afdrag på leasing	21,5	21,5	24,7
Kursregulering over status vedr. CHF- lånet			-3,6
Øgede afdrag grundet kommunernes overtagelse af langfristet gæld		143,6	143,6
Øgede afdrag finansieret ved frigivelse af deponerede midler		20,1	20,1
<b>Afdrag i alt</b>	<b>992,0</b>	<b>1.155,7</b>	<b>1.156,1</b>
Lånoptagelse	-992,0	-992,0	-992,0
Lånoptagelse til energibesparende foranstaltninger	0	-28,8	-28,8
Lånoptagelse i alt	<b>-992,0</b>	<b>-1.020,8</b>	<b>-1.020,8</b>
<b>Nettolånoptagelse</b>	<b>0,0</b>	<b>134,9</b>	<b>135,3</b>

Lånoptagelsen i 2009 er foretaget via Kommunekredit. Sagerne har været forelagt regionsrådet henholdsvis den 3. februar 2009 og den 2. februar 2010.

I forhold til budgettet er der en afvigelse i ultimogælden. Dette kan henføres til et urealiseret kurstab vedrørende CHF-lån. Der er til revisionen udarbejdet den årlige redegørelse over gældsforpligtelser samt redegørelse for overholdelse af lånebekendtgørelsen. Yderligere specifikation af gælds-sammensætningen fremgår af bilagene.

**Note 19** til kortfristet gæld til staten

<b>Kortfristet gæld til staten</b> <b>hele 1000 kr.</b>	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Gæld til staten	-43.951.806	0	-43.951.806
<b>I alt</b>	<b>-43.951.806</b>	<b>0</b>	<b>-43.951.806</b>

Den kortfristede gæld til staten refererer udelukkende til gælden vedrørende slutafregningen for delingsaftalerne. Gælden skal ses i sammenhæng med tilgodehavende optaget under tilgodehavender hos staten med 52,1 mio. kr. Samlet set er der et nettotilgodehavende på 7,1 mio. kr. vedrørende de gamle myndigheder.

**Note 20** til kortfristet gæld i øvrigt

<b>Kortfristet gæld i øvrigt</b> <b>hele 1000 kr.</b>	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Feriepenge	-1.471.584.733	-240.585.758	-1.712.170.491
Primokorrekationer feriepenge	-681.164.434	0	-681.164.434
Anden kortfristet gæld med indenlandsk betalingsmodtager	-2.129.506.537	-1.419.836.492	-3.549.343.029
Øvrig kortfristet gæld primokorrekationer	8.100.000	0	8.100.000
Anden kortfristet gæld med udenlandsk betalingsmodtager	-9.926.113	1.447.763	-8.478.350
Mellemregningskonto	-1.099.377.153	499.447.709	-599.929.444
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	1.404.477	-57.918.530	-56.514.053
Afstemnings- og kontrolkonto	-418.702.098	-15.742.587	-434.444.686
<b>I alt</b>	<b>-5.800.756.592</b>	<b>-1.233.187.896</b>	<b>-7.033.944.487</b>

Den kortfristede gæld er samlet set steget med 1.225,1 mio. kr. i 2009. Således udgør gælden nu 7.033,9 mio. kr. ultimo året.

Ændringen i den samlede feriepengeforpligtelse kan henføres til den direkte formueregulering på 681,2 mio. kr., som er primokorrigeret samt en ændring på 240,5 mio. kr., som er årets bevægelser vedrørende feriepenge. Øvrige primokorrekationer på samlet 8,1 mio. kr. er teknisk placeret under kortfristet gæld, da korrektionen vedrører forskningsmidler under kortfristet gæld.

Under kortfristet gæld indgår fortsat gældsposter overtaget fra de tidligere myndigheder for ca. 14 mio. kr. Der optræder modposter under tilgodehavender overtaget fra de tidligere myndigheder i størrelsesordenen 54 mio. kr. I øvrigt skal det påpeges, at det i visse tilfælde er nødvendigt at se den kortfristede gæld og tilgodehavender under et. Årsagen hertil er, at anvendelsen af de mange økonomisystemer herunder hvorledes data bliver konsolideret i regionsøkonomisystemet.

## **8. Regnskabsoversigt og specielle bemærkninger**

Regnskabsoversigten for Region Hovedstaden fordelt på de 24 bevillingsområder fremgår af de næste sider. Regionens driftsvirksomhed er i regnskab 2009 således opdelt på sundhedsområdets 17 bevillingsområder, det sociale områdes to bevillingsområder, regional udviklings fire bevillingsområder og administrationen, der har sit eget bevillingsområde.

På de følgende sider gennemgås regnskaberne for de enkelte virksomheder og bevillingsområder og der kommenteres i det væsentligste på afvigelserne mellem korrigeret budget og regnskab.

	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct.-afvigelse	Heraf vedligeholdelse i investeringsbudget
<b>Nettodriftsudgifter, mio. kr., 2009-priser</b>							
Område Bevillingsniveau							
<b>Virksomheder sygehusbehandling</b>	<b>18.106,8</b>	<b>1.511,3</b>	<b>19.618,1</b>	<b>19.751,3</b>	<b>133,2</b>	<b>0,7</b>	<b>50,4</b>
Amager Hospital	370,3	13,7	383,9	380,0	-3,9	-1,0	0,0
Bispebjerg Hospital	1.344,4	166,3	1.510,7	1.490,4	-20,3	-1,3	0,0
Bornholms Hospital	368,3	6,0	374,4	374,0	-0,3	-0,1	3,4
Frederiksberg Hospital	689,2	-56,8	632,4	652,5	20,1	3,2	0,0
Frederikssund Hospital	174,9	36,0	210,9	209,4	-1,5	-0,7	0,0
Gentofte Hospital	1.518,8	-284,4	1.234,5	1.221,1	-13,3	-1,1	0,0
Glostrup Hospital	1.403,7	-49,4	1.354,2	1.353,9	-0,3	0,0	0,0
Helsingør Hospital	141,6	19,9	161,5	161,6	0,1	0,1	0,0
Herlev Hospital	2.135,7	519,8	2.655,4	2.682,1	26,7	1,0	0,0
Hillerød Hospital	2.285,3	-115,8	2.169,5	2.271,6	102,1	4,7	25,7
Hvidovre Hospital	1.720,3	306,0	2.026,3	2.108,6	82,4	4,1	0,0
Region Hovedstadens Apotek	83,1	12,6	95,8	90,3	-5,4	-5,7	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	2.478,0	112,7	2.590,7	2.589,9	-0,8	0,0	14,5
Rigshospitalet	3.393,3	824,7	4.218,0	4.165,6	-52,3	-1,2	6,8
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>2.841,1</b>	<b>-657,1</b>	<b>2.184,0</b>	<b>2.166,2</b>	<b>-17,8</b>	<b>-0,8</b>	<b>52,9</b>
Sygehusbehandling uden for regionen	800,6	174,3	974,9	921,2	-53,8	-5,5	0,0
Fælles driftsudgifter m.v. 1)	2.040,5	-831,4	1.209,1	1.245,0	36,0	3,0	52,9
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.629,3</b>	<b>-164,2</b>	<b>6.465,1</b>	<b>6.597,8</b>	<b>132,7</b>	<b>2,1</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet (sygesikring)	6.629,3	-164,2	6.465,1	6.597,8	132,7	2,1	0,0
<b>Socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)</b>	<b>-13,5</b>	<b>0,1</b>	<b>-13,3</b>	<b>-14,3</b>	<b>-0,9</b>	<b>7,1</b>	<b>0,0</b>
Institutions- og virksomhedsniveau 2)	-13,5	0,1	-13,3	-14,3	-0,9	7,1	0,0
<b>Region Hovedstaden - Handicap</b>	<b>-58,1</b>	<b>26,8</b>	<b>-31,3</b>	<b>-48,1</b>	<b>-16,8</b>	<b>53,5</b>	<b>3,1</b>
Institutions- og virksomhedsniveau 3)	6,0	27,1	33,1	16,3	-16,8	-50,6	3,1
Objektiv finansiering	-64,1	-0,3	-64,4	-64,4	0,0	0,0	0,0
<b>Regional udvikling</b>	<b>705,7</b>	<b>-34,3</b>	<b>671,4</b>	<b>659,0</b>	<b>-12,4</b>	<b>-1,8</b>	<b>0,0</b>
Kollektiv trafik	368,8	8,6	377,4	370,1	-7,3	-1,9	0,0
Erhvervsudvikling 4)	127,0	-35,0	92,0	86,3	-5,7	-6,2	0,0
Miljøområdet 5)	137,7	5,6	143,3	140,5	-2,8	-2,0	0,0
Øvrig regional udvikling 6)	72,2	-13,5	58,7	62,1	3,4	5,8	0,0
<b>Administration</b>	<b>963,3</b>	<b>-211,3</b>	<b>752,0</b>	<b>753,0</b>	<b>1,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,5</b>
Sundhedsområdet	871,5	-211,0	660,5	660,2	-0,3	0,0	
Socialområdet	21,6	-0,4	21,2	21,3	0,1	0,2	
Regional udvikling	70,3	0,1	70,3	71,5	1,2	1,7	
<b>I alt driftsvirksomhed</b>	<b>29.174,6</b>	<b>471,3</b>	<b>29.646,0</b>	<b>29.864,9</b>	<b>219,0</b>	<b>0,7</b>	<b>107,9</b>
Investeringsbudget	1.152,2	459,3	1.611,4	1.321,9	-289,6		-104,7
Investering, social og specialundervisning	25,5	12,0	37,5	35,8	-1,7		-3,1
<b>Investeringer i alt</b>	<b>1.177,7</b>	<b>471,2</b>	<b>1.648,9</b>	<b>1.357,6</b>	<b>-291,3</b>		<b>-107,8</b>
<b>Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt</b>	<b>30.352,3</b>	<b>942,6</b>	<b>31.294,9</b>	<b>31.222,6</b>	<b>-72,3</b>		

1) inkl. statsrefusioner

2) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 5,309 mio. kr. og 2,129 mio. kr. i renter

3) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 14,704 mio. kr. og 13,595 mio. kr. i renter

4) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 4,950 mio. kr.

5) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 7,712 mio. kr. og 0,442 mio. kr. i renter

6) ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 3,160 mio. kr.

	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct.-afvigelse	Heraf vedligeholdelse i investeringsbudget
<b>Nettodriftsomkostninger, mio. kr., 2009-priser</b>							
Område	Bevillingsniveau						
<b>Virksomheder sygehusbehandling</b>	<b>18.944,4</b>	<b>1.639,4</b>	<b>20.583,8</b>	<b>20.799,4</b>	<b>215,7</b>	<b>1,0</b>	<b>50,4</b>
Amager Hospital	387,2	13,5	400,7	394,0	-6,6	-1,7	0,0
Bispebjerg Hospital	1.409,4	164,3	1.573,7	1.562,7	-11,0	-0,7	0,0
Bornholms Hospital	390,4	7,7	398,1	396,9	-1,2	-0,3	3,4
Frederiksberg Hospital	722,3	-67,6	654,7	689,0	34,3	5,2	0,0
Frederikssund Hospital	179,4	63,3	242,7	241,4	-1,2	-0,5	0,0
Gentofte Hospital	1.553,8	-287,4	1.266,4	1.256,7	-9,7	-0,8	0,0
Glostrup Hospital	1.470,4	-36,1	1.434,4	1.442,6	8,2	0,6	0,0
Helsingør Hospital	145,1	26,9	171,9	172,3	0,3	0,2	0,0
Herlev Hospital	2.273,0	521,5	2.794,5	2.866,6	72,1	2,6	0,0
Hillerød Hospital	2.345,6	-83,3	2.262,3	2.357,2	94,9	4,2	25,7
Hvidovre Hospital	1.820,1	311,0	2.131,1	2.212,7	81,6	3,8	0,0
Region Hovedstadens Apotek	94,2	14,1	108,3	105,5	-2,8	-2,6	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	2.569,6	127,0	2.696,6	2.683,8	-12,8	-0,5	14,5
Rigshospitalet	3.584,0	864,4	4.448,4	4.418,0	-30,4	-0,7	6,8
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>2.841,1</b>	<b>-607,1</b>	<b>2.234,0</b>	<b>2.228,9</b>	<b>-5,1</b>	<b>-0,2</b>	<b>52,9</b>
Sygehusbehandling uden for regionen	800,6	174,3	974,9	921,2	-53,8	-5,5	0,0
Fælles driftsudgifter m.v. 1)	2.040,5	-781,4	1.259,1	1.307,7	48,6	3,9	52,9
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.629,3</b>	<b>-164,2</b>	<b>6.465,1</b>	<b>6.597,8</b>	<b>132,7</b>	<b>2,1</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet (sygesikring)	6.629,3	-164,2	6.465,1	6.597,8	132,7	2,1	0,0
<b>Socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)</b>	<b>-5,8</b>	<b>0,8</b>	<b>-4,9</b>	<b>-1,7</b>	<b>3,3</b>	<b>-65,8</b>	<b>0,0</b>
Institutions- og virksomhedsniveau 2)	-5,8	0,8	-4,9	-1,7	3,3	-65,8	0,0
<b>Region Hovedstaden - Handicap</b>	<b>-14,8</b>	<b>31,7</b>	<b>16,9</b>	<b>1,6</b>	<b>-15,2</b>	<b>-90,3</b>	<b>3,1</b>
Institutions- og virksomhedsniveau 3)	49,3	32,0	81,3	66,1	-15,2	-18,7	3,1
Objektiv finansiering	-64,1	-0,3	-64,4	-64,4	0,0	0,0	0,0
<b>Regional udvikling</b>	<b>706,0</b>	<b>-34,3</b>	<b>671,7</b>	<b>659,3</b>	<b>-12,4</b>	<b>-1,8</b>	<b>0,0</b>
Kollektiv trafik	368,8	8,6	377,4	370,1	-7,3	-1,9	0,0
Erhvervsudvikling 4)	127,0	-35,0	92,0	86,3	-5,7	-6,2	0,0
Miljøområdet 5)	138,0	5,6	143,6	140,7	-2,8	-2,0	0,0
Øvrig regional udvikling 6)	72,2	-13,5	58,7	62,1	3,4	5,8	0,0
<b>Administration</b>	<b>930,2</b>	<b>-220,2</b>	<b>710,0</b>	<b>731,4</b>	<b>21,4</b>	<b>3,0</b>	<b>1,5</b>
Sundhedsområdet	840,3	-219,4	620,9	640,2	19,3	3,1	
Socialområdet	20,5	-0,7	19,9	20,0	0,2	0,8	
Regional udvikling	69,4	-0,2	69,2	71,2	1,9	2,8	
<b>I alt driftsvirksomhed - omkostninger</b>	<b>30.030,4</b>	<b>646,1</b>	<b>30.676,5</b>	<b>31.016,7</b>	<b>340,2</b>	<b>1,1</b>	<b>107,9</b>

1) inkl. statsrefusioner

2) regnskab inkl. indirekte henførbare adm.omk. på 5,309 mio. kr. og inkl. 2,129 mio. kr. i renter

3) regnskab inkl. indirekte henførbare adm.omk. på 14,704 mio. kr. og inkl. 13,595 mio. kr. i renter

4) regnskab ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 4,950 mio. kr.

5) regnskab ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 7,712 mio. kr. og 0,442 mio. kr. i renter

6) regnskab ekskl. indirekte henførbare adm.omk. på 3,160 mio. kr.

## 8.2 Sundhedsområdet

### 8.2.1.1 Aktivitetsregnskab

Aktivitetsregnskab	Behandlede patienter *			Udskrivninger			Ambulante besøg			DRG/DAGS-produktionsværdi mio. kr.		
	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt
Amager Hospital	36.027	3.661	39.644	9.211	325	9.536	58.588	2.915	61.503	358,0	8,9	366,9
Bispebjerg Hospital	80.001	7.918	87.692	30.633	1.691	32.324	211.748	14.646	226.394	1.407,6	81,4	1.489,0
Bornholms Hospital	18.411	1.103	19.503	6.769	263	7.032	39.625	1.027	40.652	250,9	6,3	257,2
Frederiksberg Hospital	44.188	3.765	47.882	13.416	655	14.071	90.434	6.222	96.656	606,2	33,7	639,9
Frederikssund Hospital	9.228	215	9.437	6.822	141	6.963	10.334	162	10.496	232,6	4,4	237,0
Gentofte Hospital	100.170	5.491	105.526	19.897	1.242	21.139	218.729	9.653	228.382	1.187,2	87,5	1.274,8
Glostrup Hospital	98.742	10.596	109.119	22.466	2.011	24.477	224.517	20.828	245.345	1.141,2	113,3	1.254,5
Helsingør Hospital	8.460	201	8.655	6.932	174	7.106	7.553	76	7.629	159,6	3,0	162,5
Herlev Hospital	120.168	7.258	127.162	52.881	2.287	55.168	390.626	28.014	418.640	2.475,9	144,6	2.620,6
Hillerød Hospital	131.789	5.377	136.978	52.718	1.520	54.238	271.251	6.503	277.754	1.843,5	42,6	1.886,1
Hvidovre Hospital	109.384	10.088	119.097	53.379	3.104	56.483	266.062	19.622	285.684	1.934,7	148,9	2.083,6
Rigshospitalet	126.193	32.935	158.599	62.165	20.609	82.774	422.823	103.960	526.783	3.430,3	1.463,6	4.893,9
<b>I alt</b>				<b>337.289</b>	<b>34.022</b>	<b>371.311</b>	<b>2.212.290</b>	<b>213.628</b>	<b>2.425.918</b>	<b>15.027,7</b>	<b>2.138,3</b>	<b>17.166,0</b>

\* Bemærk, at den (tekniske) måde, som man opgør antallet af behandlede patienter på, gør, at summen af egne borgere og borgere fra andre regioner pr. definition vil være større end antallet i alt. I al væsentlighed skyldes det, at en behandlet patient kan tælle med i begge kolonner (fx ved flytning mellem regionerne), men kun én gang under "I alt".

Aktivitetsregnskab	Præstationsbudget DRG/DAGS-produktionsværdi mio. kr.			Aktivitetsregnskab DRG/DAGS-produktionsværdi mio. kr.		
	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt	Præstation egne borgere	Præstation for andre regioner	I alt
Amager Hospital	365,5	10,3	375,8	358,0	8,9	366,9
Bispebjerg Hospital	1.311,0	77,6	1.388,6	1.407,6	81,4	1.489,0
Bornholms Hospital	246,8	6,6	253,4	250,9	6,3	257,2
Frederiksberg Hospital	636,7	33,5	670,1	606,2	33,7	639,9
Frederikssund Hospital	233,3	3,7	237,1	232,6	4,4	237,0
Gentofte Hospital	1.030,7	96,6	1.127,2	1.187,2	87,5	1.274,8
Glostrup Hospital	1.096,8	120,9	1.217,7	1.141,2	113,3	1.254,5
Helsingør Hospital	165,6	3,3	168,9	159,6	3,0	162,5
Herlev Hospital	2.351,2	115,0	2.466,1	2.475,9	144,6	2.620,6
Hillerød Hospital	1.731,2	42,5	1.773,7	1.843,5	42,6	1.886,1
Hvidovre Hospital	1.925,7	152,1	2.077,8	1.934,7	148,9	2.083,6
Rigshospitalet	3.298,9	1.503,7	4.802,6	3.430,3	1.463,6	4.893,9
<b>I alt</b>	<b>14.393,4</b>	<b>2.165,7</b>	<b>16.559,1</b>	<b>15.027,7</b>	<b>2.138,3</b>	<b>17.166,0</b>

Region Hovedstadens 12 somatiske hospitaler præsterede i 2009, hvad der svarer til en samlet DRG/DAGS-produktionsværdi på 17.166,0 mio. kr. Det er godt 600 mio. kr. mere end det gældende præstationsbudget og viser, at hospitalerne har præsteret meget i 2009. Antallet af sygehusudskrivinger udgjorde i 2009 i alt 371.311, hvilket er en stigning på 7 pct. i forhold til sidste år. Antallet af ambulante besøg udgjorde godt 2,4 mio. besøg – en stigning på knap 9 pct. i forhold til sidste år, hvor aktiviteten dog var påvirket af konflikten på arbejdsmarkedet i foråret 2008.

### 8.2.1.2 Udviklingen fra oprindeligt vedtaget budget til korrigeret budget

På sundhedsområdets driftsbudget ekskl. administrationsområdet udgjorde det oprindelige budget 2009 27.577 mio. kr. og efter bevillingskorrektionerne ved 4. økonomirapport udgjorde det korrigerede budget 28.267 mio. kr.

En væsentlig del af bevillingsforøgelsen på 690 mio. kr. kan henføres til, at der er sket budgetomplaceringer på ca. 200 mio. kr. fra administrationsbudgettet. Tages der højde herfor, er der således i løbet af 2009 sket en forøgelse af bevillingerne på sundhedsområdets drift med 490 mio. kr. Denne ændring skyldes flere forskellige forhold, men kan overordnet opdeles i kategorierne overførsler, ny eller ændret lovgivning mv. samt udgiftsvækst på praksisområdet og sundhedsvæsenets fælleskonto.

Overførslerne fra 2008 til 2009 som blev indarbejdet i 1. økonomirapport udgjorde 184 mio. kr. I 4. økonomirapport 2009 blev budgettet forøget med 127 mio. kr., som udgjorde den forventede nettooverførsel til 2009. Efter 4. økonomirapport var budgettet for 2009 på sundhedsområdet således netto forøget med 311 mio. kr. som følge af overførsler.

Overførslerne på netto 127 mio. kr. i 4. økonomirapport var sammensat af et merforbrug på 291 mio. kr. på en række virksomheder, som blev budgetmæssigt tilført og et mindreforbrug på 164 mio. kr. Mindreforbruget vedrørte især tidsforskydninger vedrørende en række konkrete projekter på fælleskontoen og Rigshospitalet. Der var tale om en foreløbig opgørelse både med hensyn til merforbrug og mindreforbrug, med forbehold for regnskabsresultatet, og genbevillingerne i 1. økonomirapport 2009 er da også foretaget på baggrund af en fornyet foreløbig opgørelse af regnskabsresultatet.

I 4. økonomirapport blev budgettet endvidere forøget med 115 mio. kr. på praksisområdet og med 71 mio. kr. på sundhedsvæsenets fælleskonto som følge af de forventede merudgifter på de to områder.

Derudover er der i årets løb sket bevillingsreduktion på 26 mio. kr., som følge af ny eller ændret lovgivning mv., som har medført reduktion af det statslige bloktilskud. Reduktionen fremkommer som resultat af en væsentlig nedsættelse af bevillingen til medicintilskud på Praksisområdet og forøgelse af en række andre budgetposter, herunder især bevilling til øget midlertidig sygehusaktivitet finansieret af ændret bloktilskud.

Endelig er der sket en række andre, mindre korrektioner af driftsbudgettet på i alt ca. 20 mio. kr.

## 8.2.2 Bevillingsområder

## 8.2.2.1 Amager Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	248.700	32.800	281.500	279.311	-2.189	-0,8
Øvrige driftsudgifter	127.800	-18.500	109.300	107.365	-1.935	-1,8
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>376.500</b>	<b>14.300</b>	<b>390.800</b>	<b>386.676</b>	<b>-4.124</b>	<b>-1,1</b>
Indtægter	-6.200	-700	-6.900	-6.644	256	-3,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>370.300</b>	<b>13.600</b>	<b>383.900</b>	<b>380.032</b>	<b>-3.868</b>	<b>-1,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1.598	-200	1.398	1.596	198	14,2
Hensættelse til tjenestemandspension	4.622	0	4.622	2.044	-2.578	-55,8
Lagerforskydning	-35	0	-35	293	328	937,1
Afskrivninger	10.728	0	10.728	10.068	-660	-6,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>16.913</b>	<b>-200</b>	<b>16.713</b>	<b>14.001</b>	<b>-2.712</b>	<b>-16,2</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>387.213</b>	<b>13.400</b>	<b>400.613</b>	<b>394.033</b>	<b>-6.580</b>	<b>-1,6</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	2.114	0	2.114	2.114	0	0
Øvrige driftsudgifter	1.942	0	1.942	1.942	0	0
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>4.056</b>	<b>0</b>	<b>4.056</b>	<b>4.056</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Indtægter	-2.159	0	-2.159	-2.159	0	0
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>1.897</b>	<b>0</b>	<b>1.897</b>	<b>1.897</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*Underskud er overført til kortfristet gæld

## Økonomi

Amager Hospital havde et samlet mindreforbrug på 3,9 mio. kr. på udgiftsregnskabet.

Efter korrektion for en række forhold i forbindelse med regnskabsafslutningen og indregning af den i 4. økonomirapport forventede overførsel af merforbrug på 1,6 mio. kr. er det korrigerede resultat opgjort til en forværring med 0,9 mio. kr., og hospitalets genbevillingsgrundlag udviser et samlet merforbrug på 2,5 mio. kr.

Det samlede merforbrug skyldes hovedsagelig takststyringsresultatet. Merforbruget søges tilbagebetalt ved tilsvarende reduktion af hospitalets budget i 1. økonomirapport 2010.

Amager Hospital har i 2009 ført stram økonomistyring med henblik på at sikre, at vanskeligheder med budgetoverholdelsen i medicinsk afdeling ikke ville resultere i underskud for den samlede virksomhed.

En væsentlig grund – udover målrettet økonomistyring – til ovennævnte resultat er det regionale stop for brug af eksterne vikarer, som tilsvarende har muliggjort besættelse af vakante stillinger indenfor plejen. Endvidere har hospitalet bogført alle relevante udgifter for den lokale investeringsramme på investeringsrammen. Endvidere er der forsinkelse af renovering af opgang 3,

hvilket ellers var planlagt til at skulle finde sted i 2009. Det betyder, at denne opgave udgiftsmæssigt vil belaste regnskabet for 2010.

### **Forskning**

Amager Hospital har afholdt udgifter til forskningsmidler på knap 4,1 mio.kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 4,5 mio. kr. ultimo året.

### **Investeringsrammen**

Regnskabsresultat 2009 udviser et forbrug på 10,3 mio. kr., som fordeler sig med et forbrug på den centrale investeringsramme på 6,2 mio.kr. og 4,1 mio.kr. vedrørende den lokale investeringsramme.

På den centrale investeringsramme er der et mindreforbrug på 963.000 kr. som er genbevilget i forbindelse med 1. økonomirapport 2010.

## 8.2.2.2 Bispebjerg Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.131.400	113.807	1.245.207	1.252.471	7.264	0,6
Øvrige driftsudgifter	323.800	55.823	379.623	358.203	-21.420	-5,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.455.200</b>	<b>169.630</b>	<b>1.624.830</b>	<b>1.610.674</b>	<b>-14.156</b>	<b>-0,9</b>
Indtægter	-110.817	-3.302	-114.119	-119.100	-4.981	4,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.344.383</b>	<b>166.328</b>	<b>1.510.711</b>	<b>1.491.574</b>	<b>-19.137</b>	<b>-1,3</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	7.271	3.400	10.671	16.816	6.145	57,6
Hensættelse til tjenestemandspension	18.068	-3.900	14.168	14.170	2	0,0
Lagerforskydning	-296	0	-296	-146	150	-50,7
Afskrivninger	39.963	-1.500	38.463	41.504	3.041	7,9
Beregnete omkostninger	0	0	0	-73	-73	-
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>65.006</b>	<b>-2.000</b>	<b>63.006</b>	<b>72.271</b>	<b>9.265</b>	<b>14,7</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>1.409.389</b>	<b>164.328</b>	<b>1.573.717</b>	<b>1.563.845</b>	<b>-9.872</b>	<b>-0,6</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	45,0	10,5	55,5	51,9	-3,6	-6,5
Øvrige driftsudgifter	34,9	16,4	51,3	46,9	-4,4	-8,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>79,9</b>	<b>26,9</b>	<b>106,8</b>	<b>98,8</b>	<b>-8,0</b>	<b>-7,5</b>
Indtægter	-79,9	-26,9	-106,8	-101,3	5,5	-5,1
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-2,5</b>	<b>-2,5</b>	

## Økonomi

Regnskabet for 2009 udviser før korrektioner et mindreforbrug på i alt 19,2 mio. kr.

På lønrammen er der en merudgift på 7,3 mio. kr. som dækker over merudgifter til hospitalsplanprojekter med 27,3 mio. kr. (budgettet afsat under øvrige driftsudgifter) samt merudgifter til barsel og sygdom på 1,1 mio. kr. Disse merudgifter modsvares af mindre udgifter på lønrammen med 17,0 mio. kr. , idet vikarudgifterne afholdes under øvrige driftsudgifter og et mindreforbrug på centralvaskeriet på 4,3 mio. kr.

Korrigeres der for budgettekniske forhold mellem lønudgifter og øvrig driftsudgifter udviser lønrammen en mindreudgift på 0,1 mio.kr.

På øvrige driftsudgifter er der et samlet mindreforbrug på 21,4 mio. kr. , når der korrigeres for budgettekniske forhold kan mindre udgifterne opgøres til 14 mio. kr. som primært vedrører vare og tjenesteydelser.

Der er indtægter i alt på 119,1 mio. kr. svarende til en merindtægt på 5,0 mio.kr. som primært vedrører merindtægter på projekter.

Samlet set har Bispebjerg Hospital overført et underskud på driften på knap 5 mio. kr.

Når der er foretaget korrektioner for medicinforbrug, indtægter for behandling af fremmede patienter, hospitalets takststyringsresultat samt for en udestående korrektion for ændret funktion vedrørende lungecancer, reduceres mindreforbruget til 18 mio. kr. i forhold til bevillingerne. Hospitalet fik en tilførsel som følge af forventning om merforbrug på 23 mio. kr., som med den endelige opgørelse nedbringes med 18 mio. kr. til et samlet merforbrug på 5 mio. kr.

På baggrund af regnskabsresultatet for 2009 udgør genbevillingen i 2010 en reduktion af hospitalets driftsbudget svarende til en tilbagebetaling af merforbruget på 5,0 mio. kr.

### **Forskning**

Bispebjerg Hospital har haft en forskningsaktivitet på knap 101 mio.kr. Årets tilgang af eksterne midler andrager 2,5 mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 74,3 mio. kr. ultimo året.

### **Investeringsrammen**

Regnskabsresultat 2009 udviser et forbrug på 129,9 mio. kr., som fordeler sig med et forbrug på den centrale investeringsramme på 109,3 mio.kr. og 19,2 mio.kr. vedrørende den lokale investeringsramme samt 1,3 mio.kr som er finansieret af eksterne finansieret forskningsmidler.

Der er foretaget genbevilling på investeringsområdet med 64,8 mio. kr.

## 8.2.2.3 Bornholms Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	231.591	19.019	250.610	251.468	-858	-0,3
Øvrige driftsudgifter	145.499	-12.992	132.507	131.118	1.389	1,0
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>377.090</b>	<b>6.027</b>	<b>383.117</b>	<b>382.586</b>	<b>531</b>	<b>0,1</b>
Indtægter	-8.758	0	-8.758	-8.569	-189	2,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>368.332</b>	<b>6.027</b>	<b>374.359</b>	<b>374.017</b>	<b>342</b>	<b>0,1</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1.488	1.775	3.263	2.314	949	
Hensættelse til tjenestemandspension	1.732	-98	1.634	1.634	0	
Lagerforskydning	-66	0	-66	0	-66	
Afskrivninger	18.895	0	18.895	18.913	-18	
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>22.049</b>	<b>1.677</b>	<b>23.726</b>	<b>22.862</b>	<b>864</b>	<b>3,6</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>390.381</b>	<b>7.704</b>	<b>398.085</b>	<b>396.878</b>	<b>1.207</b>	<b>0,3</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	-	-	-	-	-	-
Øvrige driftsudgifter	-	-	-	-	-	-
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
Indtægter	-	-	-	-	-	-
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

## Økonomi

Regnskab 2009 for Bornholms Hospital udviser et mindreforbrug på i alt 0,3 mio. kr. inklusiv medicinforbrug. Imidlertid er der et merforbrug på medicin på 1,1 mio. kr., dvs. at regnskabet eksklusiv medicin udviser et mindreforbrug på 1,4 mio. kr.

Bornholms hospital fik i 4. økonomirapport 2009 en tillægsbevilling på 1,8 mio. kr. pga. forventet merforbrug – overførsel til 2010. Hospitalet har gennem hele 2009 ført en meget stram styring af økonomien, og indførte først i efteråret et kvalificeret ansættelsesstop, udskydelse af anskaffelser, udskydelse af projekter og andre tiltag, for at minimere underskuddet. Disse tiltag har gjort, at hospitalet fik vendt et forventet underskud til et overskud, eksklusiv tillægsbevillingen på 1,8 mio. kr. Grunden til at det var nødvendigt med disse tiltag var primært, at hospitalet i 2009 havde en del nye udgiftsposter, bl.a. til klinisk mikrobiologisk service, rekruttering af udenlandske læger, Labka II samt ekstraordinære store udgifter til eksterne lægelige vikarer på det kirurgiske område.

I forbindelse med afslutning af regnskab 2009 blev der omposteret betydelige poster mellem drift og anlæg. Det har betydet, at Bornholms driftsresultat er blevet forværret med 1,6 mio. kr. Alle de omposteringer har vanskeliggjort opfølgningen på hospitalets anlægsbevillinger.

Genbevillingsgrundlaget udgør efter korrektion 2,5 mio.kr. som skal bruges til videreførelse af en række projekter herunder etablering af fælles journal samt international rekruttering af læger.

## Forskning

Bornholms Hospital har ingen forskningsmidler

### **Investeringsrammen**

Som nævnt ovenfor, er der i forbindelse med afslutning af regnskab 2009 foretaget omposteringer mellem drifts og investeringsområdet. Dette har resulteret i, at der er registreret netto 1,6 mio. kr. på driften, som reelt vedrører de 5 anlægsbevillinger hospitalet har.

Regnskabsresultat 2009 udviser et forbrug på 9,6 mio. kr., men burde således være 11,2 mio. kr. Der er foretaget genbevilling på investeringsområdet med 4,8 mio. kr.

## 8.2.2.4 Frederiksberg Hospital

### Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægs-bevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	540.388	-72.041	468.347	477.834	9.487	2,0
Øvrige driftsudgifter	219.224	9.881	229.105	257.222	28.117	12,3
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>759.612</b>	<b>-62.160</b>	<b>697.452</b>	<b>735.056</b>	<b>37.604</b>	<b>5,4</b>
Indtægter	-70.383	5.296	-65.087	-78.127	-13.040	20,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>689.229</b>	<b>-56.864</b>	<b>632.365</b>	<b>656.929</b>	<b>24.564</b>	<b>3,9</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3.473	-7.525	-4.052	8.158	12.210	-301,3
Hensættelse til tjenestemandspension	10.433	-2.633	7.800	8.580	780	10,0
Lagerforskydning	-63	0	-63	436	499	-792,1
Afskrivninger	20.092	-592	19.500	19.855	355	1,8
Beregnede omkostninger	0	0	0	-527	-527	-
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>33.935</b>	<b>-10.750</b>	<b>23.185</b>	<b>36.502</b>	<b>13.317</b>	<b>57,4</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>723.164</b>	<b>-67.614</b>	<b>655.550</b>	<b>693.431</b>	<b>37.881</b>	<b>5,8</b>

### Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægs-bevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	22.000	0	22.000	23.495	1.495	6,8
Øvrige driftsudgifter	6.900	0	6.900	8.817	1.917	27,8
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>28.900</b>	<b>0</b>	<b>28.900</b>	<b>32.312</b>	<b>3.412</b>	<b>11,8</b>
Indtægter	-28.900	0	-28.900	-36.773	-7.873	27,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4.461</b>	<b>-4.461</b>	

### Lønudgifter

Lønudgifterne udviser et merforbrug på 9,5 mio. kr. Merforbruget skyldes primært, at Frederiksberg Hospital ikke har været i stand til, som forudsat, at skabe den meraktivitet der skulle afhjælpe overførslen af underskuddet på 10,9 mio. kr. fra 2008.

Herudover har det ikke været muligt, at gennemføre den planlagte store udvidelse i antallet af ortopædkirurgiske operationer på grund af svigtende patienttilgang især til hofte- og knæoperationer.

Da personalet er fastansat har det ikke været muligt at tilpasse sig den manglende aktivitet med budgetoverskridelse til følge.

### Øvrige driftsudgifter

Øvrige driftsudgifter udviser merudgifter på i alt 28,1 mio. kr., hvoraf 4,8 mio. kr. kan henføres til forbrug af ubudgettede eksterne sygeplejevikarer og 6,3 mio. kr. til ligeledes ubudgettede udgifter til FADL-vagter. Herudover har der været merudgifter til:

Udgiftsart	Mio. kr.
Medicin	3,5
IT-projekter (Orbit, GS-Åben, Labka2, Zenworks, AMA-tavle)	2,3
Installation af MR-scanner	1,0
Kost fra RH (heraf faktura vedr. gyn./obs. fra 2008 på 0,7 mio. kr.)	1,0
Merudgifter til specialmadrasser	1,0

## **Indtægter**

Indtægterne udviser en merindtægt på 13,0 mio. kr. Heraf vedrører 3,5 mio. kr. indtægter fra andre regioner og 9,5 mio. kr. andre indtægter, der primært kan henføres til salg af prøver/analyser specielt vedr. praksissektoren.

## **Øvrige forhold**

Både økonomi og aktivitet har i 2009 været præget af flytninger af optageområder og afdelingssammenlægninger og flytninger, både interne og eksterne. Frederiksberg Hospital har afgivet optageområde Indre Nørrebro til Bispebjerg Hospital og overtaget optageområde Vanløse fra Hvidovre Hospital. Frederiksberg Hospital har overtaget reumatologien fra Bispebjerg Hospital. Herudover er gynækologisk/obstetrisk afdeling flyttet fra Frederiksberg Hospital ultimo året.

Frederiksberg Hospital har i 2009 været udsat for en kedelig sag, hvor en ansat er blevet vildledt til at underskrive et dokument, som efterfølgende viste sig at være en del af en leasingaftale med Danske Leasing. Der er i 2010 indgået forlig i sagen, der medfører udgifter for Frederiksberg Hospital på kr. 485.000.

Regnskabsresultat på Frederiksberg Hospital viser et merforbrug på 24,5 mio. kr. Efter korrektion for en række forhold i forbindelse med regnskabsafslutningen og indregning af den i 4. økonomirapport forventede overførsel af merforbrug på 25 mio. kr. kan det korrigerede resultat opgøres til et samlet merforbrug på 49,3 mio. kr. Merforbruget kan henføres til et merforbrug på driftsbudgettet på 35,9 mio. kr. samt en mindreaktivitet på 13,4 mio. kr.

Genbevillingsgrundlaget udgør efter korrektion -16,4 mio.kr. i 2010 og -32,9 mio.kr. i 2011.

## **Forskning**

Frederiksberg Hospital har haft en forskningsaktivitet på knap 37 mio.kr. Årets tilgang af eksterne midler andrager 0,9 mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 9,5 mio. kr. ultimo året.

## **Investeringsrammen**

Regnskabsresultat 2010 udviser et forbrug på 38,9 mio. kr., som fordeler sig med et forbrug på den centrale investeringsramme på 31,6 mio.kr. og 2,7 mio.kr. vedrørende den lokale investeringsramme samt 4,4 mio.kr som er finansieret af eksterne finansieret forskningsmidler.

Der er foretaget genbevilling på investeringsområdet med 22,9 mio. kr.

## 8.2.2.5 Frederikssund Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afgivelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	113,040	32,946	145,986	147,762	-1,776	-1,2
Øvrige driftsudgifter	65,369	5,094	70,463	65,489	4,974	7,1
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>178,409</b>	<b>38,040</b>	<b>216,449</b>	<b>213,251</b>	<b>3,198</b>	<b>1,5</b>
Indtægter	-3,553	-2,000	-5,553	-3,877	-1,676	30,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>174,856</b>	<b>36,040</b>	<b>210,896</b>	<b>209,374</b>	<b>1,522</b>	<b>0,7</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,726	5,800	6,526	6,767	-0,241	-3,7
Hensættelse til tjenestemandspension	1,283	-0,057	1,226	1,619	-0,393	-32,1
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	2,490	21,528	24,018	23,689	0,329	1,4
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>4,499</b>	<b>27,271</b>	<b>31,770</b>	<b>32,075</b>	<b>-0,305</b>	<b>-1,0</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>179,355</b>	<b>63,311</b>	<b>242,666</b>	<b>241,449</b>	<b>1,217</b>	<b>0,5</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afgivelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	0	0	0	0,581	-0,581	0
Øvrige driftsudgifter	0	0	0	0,148	-0,148	0
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,729</b>	<b>-0,729</b>	<b>0</b>
Indtægter	0	0	0	-0,913	0,913	0
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-0,184</b>	<b>0,184</b>	<b>0</b>

\* Uforbrugte forskningsmidler er ultimo året overført til kortfristet gæld

## Økonomi.

Frederikssund Hospital har et samlet mindreforbrug i 2009 på 1,5 mio.kr. Mindreforbruget består af et merforbrug indenfor løn på 1,8 mio.kr., et mindreforbrug på øvrig drift på 5,0 mio.kr. og mindreindtægter på 1,7 mio. kr.

Merforbruget på løn skyldes primært et planlagt merforbrug på Esbønderup som modsvares af et tilsvarende merprovenu på takstafregningen. Desuden har beslutningen om ophør med anvendelse af eksterne vikarer pr. 1. juli 2009 medført, at omfanget af vakancer er faldet væsentligt set i forhold til 2008, hvilket igen har betydet, at lønbudgettet (modsat 2008) i 2009 anvendes fuldt ud.

Omvendt er vikarforbruget faldet væsentligt i 2009, hvilket sammen med generel tilbageholdenhed og faldende udgifter til medicin, har medført et mindreforbrug indenfor øvrig drift.

Mindreindtægterne ligger indenfor behandling af borgere uden for regionen.

Det skal bemærkes, at der i forbindelse med Økonomirapport 1 2010 foretages en række ændringer af de korrektioner som er indeholdt i Økonomirapport 4 (medicin, barselsudgifter, indtægter fra fremmede borgere), hvilket sammen med flytning af budget til Gentofte Hospital pga. flytning af lungecancer medfører, at det endelige resultat for Frederikssund Hospital bliver et mindreforbrug på 1,1 mio. kr.

Regnskabsresultatet udviser et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. Dertil kommer en række korrektioner, og efter indregning af den i 4. økonomirapport forventede overførsel af mindreforbrug er det korrigerede resultat et samlet mindreforbrug på 2,5 mio. kr.

Der er genbevilget i alt 2,5 mio. kr. i 1. økonomirapport 2010. Beløbet kan henføres til dels periodeforskydning i forbindelse med renoverings- og ombygningsprojekter, dels tidsforskydning i forbindelse med implementering af KOL-projekt.

### **Forskning**

Frederikssund Hospital har i 2009 ikke haft noget udgiftsbudget på forskningsområdet og heller ikke noget indtægtsbudget. Udgifterne er forudsat finansieret via eksterne forskningsmidler.

I 2009 har der været udgifter på 728.000 kr. og der har i 2009 været i alt 913.000 kr. til rådighed som eksterne forskningsmidler, inkl. midler fra tidligere år. Der er således uforbrugte midler på 185.000 kr., som overføres til 2010 (registreret som uforbrugte eksterne forskningsmidler på funktion 6.52.56). Saldoen ultimo 2009 andrager 0,2 mio.kr.

### **Investeringsrammen**

Frederikssund Hospital havde i 2009 et investeringsbudget på 2,2 mio.kr. Budgettet bestod af 0,7 mio.kr. til medico-teknisk apparatur og 1,5 mio.kr. til energibesparende foranstaltninger (udskiftning af bækkenvaskere). Apparaturmidlerne er anvendt i 2009, medens udskiftning af bækkenvaskere først vil ske i 2010, da projektet er blevet forsinket som følge af afprøvning af forskellige modeller.

Der er foretaget genbevilling på investeringsområdet med 1,5 mio. kr.

## 8.2.2.6 Gentofte Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.194.214	-305.068	889.146	876.012	-13.133	-1,5
Øvrige driftsudgifter	447.920	-14.117	433.803	451.389	17.587	4,1
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.642.134</b>	<b>-319.186</b>	<b>1.322.948</b>	<b>1.327.402</b>	<b>4.454</b>	<b>0,3</b>
Indtægter	-123.308	26.603	-96.705	-109.984	-13.279	13,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.518.826</b>	<b>-292.583</b>	<b>1.226.243</b>	<b>1.217.418</b>	<b>-8.825</b>	<b>-0,7</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	7.675	-10.900	-3.225	8.941	12.166	-377,2
Hensættelse til tjenestemandspension	8.750	-2.200	6.550	10.915	4.365	66,6
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	-
Afskrivninger	18.522	10.100	28.622	15.744	-12.878	-45,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>34.947</b>	<b>-3.000</b>	<b>31.947</b>	<b>35.600</b>	<b>3.653</b>	<b>11,4</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>1.553.773</b>	<b>-295.583</b>	<b>1.258.190</b>	<b>1.253.017</b>	<b>-5.173</b>	<b>-0,4</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter		7.524	7.524	32.398	24.875	330,6
Øvrige driftsudgifter		696	696	44.888	44.191	6.346,1
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>8.220</b>	<b>8.220</b>	<b>77.286</b>	<b>69.066</b>	<b>840,2</b>
Indtægter				-73.574	-73.574	-
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>8.220</b>	<b>8.220</b>	<b>3.712</b>	<b>-4.508</b>	<b>-54,8</b>

## Økonomi

Gentofte Hospitals driftsregnskab viser et mindreforbrug på 8,8 mio. kr. inkl. forskningsmidler er mindredriften 13,3 mio.kr.

Mindreforbruget kan bl.a. henføres til mindreforbrug på dedikerede forskningsmidler udmeldt i driftsrammen (Københavns Amts Forskningsfond mv.) , afsatte puljemidler til understøttelse af sygeplejeforskning, enkelte projektposter, der har været bevilliget i 2009, midler afsat i 2010 til afklaring af udeståender i forbindelse med afregning for udefunktioner i 2009 ift. Rigshospitalet, mindreforbrug på IT-området som følge af modtagelse af fakturaer fra Koncern IT så sent, at det ikke var muligt at nå at bogføre dem i 2009 og fordi enkelte igangsatte IT-projekter ikke blev gennemført i 2009.

Herudover har der været et mindreforbrug som følge af tilbageholdenhed med forbrug fra hospitalets centrale apparaturpulje samt forbrugstilbageholdenhed i forbindelse med renovering.

Der er genbevillet i alt 15,1 mio. kr. i 1. økonomirapport 2010. Nedenfor er angivet de enkelte driftsoverførsler:

	1.000 kr.
Uforbrugte forskningsmidler udmeldt i driftsramme	4.508
Understøttelse af sygeplejeforskning	1.200
Diverse projektmidler	516
Midler afsat i 2010 til uafklarede krav vedr. 2009 ml. RH/GEH	3.469
Tidsforskydninger IT-området	1.876
Uanvendt apparaturpulje	3841
Genbevilling	15.410

### **Omkostningselementer**

Afviselserne vedrørende hensættelse til feriepenge og tjenestemandspensioner skyldes ændrede budgettekniske forudsætninger, som forventes afklaret i 2010.

Afgivelsen vedrørende afskrivninger skyldes hovedsageligt, at de fleste store investeringsprojekter ikke er fuldt afsluttet endnu og at de materielle aktiver er registreret som værende ”under udførelse”, hvorfor der endnu ikke afskrives på disse.

### **Forskning og uforbrugte forskningsmidler**

Gentofte Hospital har cirka 400 fonds- og forskningskonti. Hospitalet har i alt modtaget forskningsindtægter på 73,6 mio.kr. i 2009. Årets tilgang af eksterne midler andrager 22,8mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 55,1 mio. kr. ultimo året.

### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 365,3 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 273,8 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 91,5 mio. kr. på investeringsrammen. Mindreforbruget kan henføres til tidsforskydninger i anlægsprojekterne på hospitalet. Der forventes fuld anvendelse af alle anlægsbevillinger, da alle er disponeret på nuværende tidspunkt.

## 8.2.2.7 Glostrup Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.194.195	-82.240	1.111.955	1.049.133	-62.822	-5,6
Øvrige driftsudgifter	356.688	34.218	390.906	455.506	64.600	16,5
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.550.883</b>	<b>-48.022</b>	<b>1.502.861</b>	<b>1.504.639</b>	<b>1.778</b>	<b>0,1</b>
Indtægter	-147.205	-1.418	-148.623	-150.725	-2.102	1,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.403.678</b>	<b>-49.440</b>	<b>1.354.238</b>	<b>1.353.914</b>	<b>-324</b>	<b>0,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	7.675	3.689	11.364	18.166	6.802	59,9
Hensættelse til tjenestemandspension	11.485	-1.800	9.685	17.746	8.061	83,2
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	47.597	11.500	59.097	52.730	-6.367	-10,8
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>66.757</b>	<b>13.389</b>	<b>80.146</b>	<b>88.642</b>	<b>8.496</b>	<b>10,6</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>1.470.435</b>	<b>-36.051</b>	<b>1.434.384</b>	<b>1.442.556</b>	<b>8.172</b>	<b>0,6</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter			26.168	26.168		-
Øvrige driftsudgifter			-22.397	-22.397		-
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.771</b>	<b>3.771</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
Indtægter			-68.023	-68.023		-
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-64.252</b>	<b>-64.252</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

\* Uforbrugte eksterne forskningsmidler er ultimo året overført til kortfristet gæld

## Økonomi

Regnskabsåret 2009 har i høj grad været præget af aktiviteterne i forbindelse med hospitalsplanflytningerne, hvilket har afspejlet sig i økonomiopfølgningen.

Glostrup Hospital har i 2009 oppebåret et nettomerforbrug på 0,3 mio. kr. efter indarbejdning af tillægsbevilling i forlængelse af forventet regnskabsresultat (13 mio. kr.). På udgiftssiden har der været et mindreforbrug på ca. 1,8 mio., mens der har været mindreindtægter på ca. 2,1 mio. kr.

Vedr. omkostningselementerne har der i 2009 været omkostninger på et højere niveau end budgetteret for så vidt angår hensættelser til feriepenge og tjenestemandspensioner. Hensættelser til tjenestemandspensioner er dog nu blevet afstemt til lønsystemet. Afskrivningerne har på den anden side været på et lavere niveau end budgetteret. Glostrup Hospital forventer at få indarbejdet omkostningselementerne i den løbende økonomiopfølgning i løbet af 2010.

## Medicin

I nedenstående tabel er Glostrup Hospitals samlede medicinforbrug afrapporteret.

## Medicin

Medicin - 1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget efter 4. ØR	Regnskab 2009	Afvigelse	Pct. afvigelse
Driftsudgifter	107083	47160	154243	160375	6132	3,98%
Evt. indtægter	0	0	0	0	0	0,00%
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>107083</b>	<b>47160</b>	<b>154243</b>	<b>160375</b>	<b>6132</b>	<b>3,98%</b>

Glostrup Hospital har i 2009 haft medicinudgifter til særlig medicin og øvrig medicin på ca. 160 mio. kr. – et merforbrug på ca. 6 mio. kr. i forhold til budgettet.

Efter korrektion for en række forhold i forbindelse med regnskabsafslutningen og modregning af den i 4. økonomirapport 2009 forventede overførsel af merforbrug på 13 mio. kr. er det korrigerede resultat opgjort til et samlet merforbrug på 37.000 kr., som tilbageføres i 1. økonomirapport 2010.

### **Forskning**

Glostrup Hospital har i 2009 kunnet fortsætte den positive udvikling med at kunne tiltrække eksterne forskningsbidrag – på et højere niveau end hvad der er udgiftsført i regnskabsåret. Overførsel af uforbrugt saldo fra 2008 på ca. 49 mio. kr. er indtægtsført i 2009 under øvrige driftsudgifter – hvilket er forklaringen på det negative beløb under øvrige driftsudgifter. Der er overført knap 64,3 mio. kr. som eksterne uforbrugte forskningsmidler til 2010.

### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 129,1 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 120,1 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 9,0 mio. kr. på investeringsrammen. Mindreforbruget kan henføres til tidsforskydninger i anlægsprojekterne på hospitalet. Der forventes fuld anvendelse af alle anlægsbevillinger, da alle er disponeret på nuværende tidspunkt. Samlet set er der genbevilget 43,5 mio.kr. vedrørende investeringsrammen.

## 8.2.2.8 Helsingør Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	100.756	16.105	116.861	120.859	3.998	3,4
Øvrige driftsudgifter	43.138	3.579	46.717	42.947	-3.770	-8,1
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>143.894</b>	<b>19.684</b>	<b>163.578</b>	<b>163.806</b>	<b>228</b>	<b>0,1</b>
Indtægter	-2.277	200	-2.077	-2.162	-85	-4,1
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>141.617</b>	<b>19.884</b>	<b>161.501</b>	<b>161.644</b>	<b>143</b>	<b>0,1</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	648	2.123	2.771	3.450	679	24,5
Hensættelse til tjenestemandspension	953	-153	800	1.154	354	44,3
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	1.849	5.022	6.871	6.005	-866	-12,6
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>3.450</b>	<b>6.992</b>	<b>10.442</b>	<b>10.609</b>	<b>167</b>	<b>1,6</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>145.067</b>	<b>26.876</b>	<b>171.943</b>	<b>172.253</b>	<b>310</b>	<b>0,2</b>

\* Nettodriftsudgifterne i regnskab 2009 er reelt ca. 1,6 mio. kr. højere og investeringerne (anlæg) tilsvarende lavere pga. fejlregistreringer.

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009*	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter			1.037	1.037		-
Øvrige driftsudgifter			771	771		-
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.808</b>	<b>1.808</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
Indtægter		-2.112	-1.808	-1.808	0	-
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>-2.112</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

\* Uforbrugte midler fra 2008

## Økonomi

Helsingør Hospitals regnskab 2009 udviser et driftsunderskud på 0,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Det korrigerede budget blev i 4. ØR. 2009 tilført 4,5 mio. kr. til dækning af forventet underskud og fratrukket 1,5 mio. kr. i mindreaktivitet. Det reelle driftsunderskud er 1,5 mio. kr. højere end de 0,1 mio. kr. før korrektioner, idet der er konstateret fejlkonteringer mellem drift og investeringer.

Driftsunderskuddet skyldes primært følgeomkostninger ved hospitalsplanflytninger, herunder lægebemanding og vakancer. H1N1 har sammen med de mange udbrud af gastroenterit også påvirket merforbruget i form af en massiv vækst i vaskeriydelser i 2009. Hertil kommer merudgifter til medicinservice og vedligeholdelse af Hørsholm Hospitals grønne arealer, hvor det i 2009 tilførte budget ikke har dækket de faktiske udgifter.

Efter korrektioner for medicin, barselsudgifter, indtægter vedr. behandling af fremmede patienter, takststyring og øvrige poster udgør det korrigerede regnskab i alt -1,1 mio. kr., og det samlede årsresultat kan dermed opgøres til et merforbrug på 3,4 mio. kr. som er blevet genbevilget i 1. økonomirapport 2010.

## Forskning

Helsingør har flere små indtægtsdækkede forskningsprojekter. Primo 2009 blev der overført 2,1 mio. kr. i uforbrugte midler fra 2008 og der har i 2009 været aktivitet for 1,8 mio. kr. Der er overført uforbrugte midler for 1,6 mio. kr. til 2010.

## Omkostningselementer

Det er sket væsentlige ændringer i omkostningselementerne i 2009. Dels er anlægskartoteket udskilt fra Hillerød, hvilket har betydet korrektion af afskrivningerne. Dels er pensionshensættelserne til tjenestemænd steget, hvilket skyldes fejlretning vedr. tidligere år. Den store stigning i forskydning i feriepengeforpligtelsen skyldes overførsel af serviceafdelingen fra Hillerød Hospital.

## Investeringer

Det samlede investeringsforbrug i 2009 andrager 15,0 mio. kr. mod en ramme på 11,7 mio. kr. Helsingør har haft 3 anlægsbevillinger i 2009:

- 1) Bevilling på 11 mio. kr. overført fra 2008 til etablering af MR-scanner (placeret i Hillerøds udefunktion), hvor forbruget er opgjort til 12,8 mio. kr. Forbruget er fejlbehæftet grundet konteringsfejl. Det reelle forbrug i 2009 udgør 11,6 mio. kr. Merforbruget på 0,6 mio. kr. skyldes uforudsete udgifter til omlægning af varmerør 0,4 mio. kr. samt ekstraomkostning vedrørende Billeddiagnostisk Afdeling.
- 2) Bevilling på 10,6 mio. kr. til energibesparende investeringer (ventilation). Projektet blev forsinket og bevillingen reduceret til 0,2 mio. kr. i 4. ØR 2009. Forbruget er opgjort til 1,1 mio. kr., men er fejlbehæftet grundet konteringsfejl. Det reelle forbrug er 0,4 mio. kr.
- 3) Bevilling til apparatur 0,500 mio. kr. Forbruget er opgjort til 0,5 mio. kr., som er anvendt til hjerteapparatur og loftlifte til tunge patienter.

Helsingør har anvendt 0,3 mio. kr. af forventet investeringsramme til etablering af containerplads for at kunne opfylde akkrediteringskravene til affaldshåndtering, idet Helsingør havde forventet, at der blev udskilt en investeringsramme i 2009 på 0,5 mio. kr. i forbindelse med udskillelse af anlægskartoteket fra Hillerød, men dette er først sket i 2010.

Herudover er det konteret følgende anlægsudgifter:

Forbrugt 0,2 mio. kr. på ventilationsprojekt, som er afsluttet i 2008 med oprindelig bevilling på 6,3 mio. kr. i 2008, men regningen er først indgået i 2009. Forbrugt 0,1 mio. kr. til CTS anlæg. I 2007 blev der afsat 2 bevillinger til CTS anlæg Helsingør på henholdsvis 2,0 og 2,3 mio. kr. i alt 4,3 mio. kr., heraf er anvendt 0,1 mio. kr. i 2009, 1,2 mio. kr. i 2008 og 1,8 mio. kr. i 2007. I alt 3,1 mio. kr. Der skulle således være en restbevilling til CTS på 1,2 mio. kr., selvom denne bevilling ikke fremgår af Helsingør anlægsbevillings oversigt.

Der er afholdt 0,1 mio. kr. til generalplan, hvor bevilling ligger i regionen.

På investeringerne er der konstateret en række fejlkonteringer, som skal udlignes over driften og som der er taget højde for i forbindelse med genbevillingen i 2010.

Samlet set er der blevet genbevillet 10,4 mio. kr. på investeringsområdet.

## 8.2.2.9 Herlev Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.415.911	294.420	1.710.331	1.854.448	-144.117	-8,4
Øvrige driftsudgifter	911.522	234.119	1.145.641	1.040.438	105.203	9,2
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>2.327.433</b>	<b>528.539</b>	<b>2.855.972</b>	<b>2.894.886</b>	<b>-38.914</b>	<b>-1,4</b>
Indtægter	-191.757	-8.785	-200.542	-212.757	12.215	-6,1
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.135.676</b>	<b>519.754</b>	<b>2.655.430</b>	<b>2.682.129</b>	<b>-26.699</b>	<b>-1,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	9.103	1.748	10.851	32.497	-21.646	-199,5
Hensættelse til tjenestemandspension	16.600	0	16.600	18.736	-2.136	-12,9
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	-
Afskrivninger	111.601	0	111.601	133.245	-21.644	-19,4
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>137.304</b>	<b>1.748</b>	<b>139.052</b>	<b>184.478</b>	<b>-45.426</b>	<b>-32,7</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>2.272.980</b>	<b>521.502</b>	<b>2.794.482</b>	<b>2.866.606</b>	<b>-72.124</b>	<b>-2,6</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	30.000	-30.000	0	36.529	-36.529	-
Øvrige driftsudgifter	12.000	61.368	73.368	56.889	16.479	22,5
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>42.000</b>	<b>31.368</b>	<b>73.368</b>	<b>93.418</b>	<b>-20.050</b>	<b>-27,3</b>
Indtægter	-42.000	-31.368	-73.368	-93.418	20.050	-27,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

## Økonomi

Herlev Hospitals regnskab 2009 udviser et driftsunderskud på 26,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Det korrigerede budget blev i 2009 tilført 135 mio. kr. til dækning af forventet underskud. Det forventede resultat i 4. økonomirapport gav anledning til udarbejdelse af den økonomiske genopretningsplan for Herlev Hospital. I 4. økonomirapport 2009 er det forventede merforbrug 2009 samt takststyring henført til øvrig drift, hvorfor der i 2009 fremstår et meget stort merforbrug til løn og et mindreforbrug til øvrig drift.

Der har været et samlet merforbrug til medicin på 21,0 mio. kr. som fortrinsvis kan henføres til et betydeligt merforbrug i december 2009 inden for kræftområdet. Der er et tilsvarende mindreforbrug i januar måned 2010 – ligeledes inden for kræftområdet.

Når der tages højde for ændringer vedrørende medicinudgifter, faktiske barselsudgifter, indtægter vedr. behandling af fremmede patienter og det endelige takststyringsresultat, udviser det korrigerede regnskabsresultat et mindreforbrug på 11 mio. kr. Beløbet modregnes som forbedring i forhold til de forventede 135 mio. kr. i merforbrug i 4. økonomirapport, således at det samlede årsresultat udgør et merforbrug på 124 mio. kr.

På baggrund Herlev Hospitals økonomiske genopretningsplan gennemføres en toårig gældsafvikling. Det forudsættes, at der gennemføres en gældsafvikling i 2010 på 41 mio. kr., mens afvikling af den resterende gæld fra 2009 afvikles med 83 mio. kr. i 2011.

Genbevillingen på -41 mio. kr. i 2010 er indarbejdet i 1. økonomirapport.

### **Forskning og uforbrugte forskningsmidler**

Hospitalet har i alt modtaget forskningsindtægter på 73,3 mio.kr. i 2009. Årets tilgang af eksterne midler andrager 11, 6 mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 85,0 mio. kr. ultimo året.

### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 220,5 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 214,8 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 5,7 mio. kr. på investeringsrammen. På baggrund af besparelser på apparaturindkøb i 2009 er hospitalets investeringsramme ikke udnyttet fuldt ud, hvorfor det forventes, at beløbet indgår som medfinansiering af merforbrug på investeringssag.

Der er genbevilget til investeringsrammen 140,6 mio.kr. i 2010. Investeringssager der vedrører hospitalsplanen søges afsluttet samlet i 2010.

På baggrund af besparelser på apparaturindkøb i 2009 er hospitalets investeringsramme ikke udnyttet fuldt ud, hvorfor det forventes, at beløbet indgår som medfinansiering af merforbrug på anlægssag.

## 8.2.2.10 Hillerød Hospital

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.523.214	74.001	1.597.215	1.646.133	48.918	3,1
Øvrige driftsudgifter	814.113	-17.255	796.858	832.181	35.323	4,4
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>2.337.327</b>	<b>56.746</b>	<b>2.394.073</b>	<b>2.478.314</b>	<b>84.241</b>	<b>3,5</b>
Indtægter	-52.020	-172.519	-224.539	-206.621	17.918	-8,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.285.307</b>	<b>-115.773</b>	<b>2.169.534</b>	<b>2.271.693</b>	<b>102.159</b>	<b>4,7</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	9.652	-2.517	7.135	0	-7.200	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	17.206	0	17.206	19.641	2.441	14,2
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	33.395	35.010	68.405	65.926	-2.474	-3,6
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>60.253</b>	<b>32.493</b>	<b>92.746</b>	<b>85.567</b>	<b>-7.233</b>	<b>-7,8</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>2.345.560</b>	<b>-83.280</b>	<b>2.262.280</b>	<b>2.357.260</b>	<b>94.926</b>	<b>4,2</b>

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter						
Øvrige driftsudgifter	22.300	-3.600	18.700	18.700	0	0,0
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>22.300</b>	<b>-3.600</b>	<b>18.700</b>	<b>18.700</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Indtægter	-22.300	3.600	-18.700	-18.700	0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

## Økonomi

På Hillerød Hospital kan man konstatere, at regnskabsresultatet viser et merforbrug på nettodriftsudgifterne (ekskl. eksterne forskningsmidler) på 102,1 mio. kr. i 2009.

Medregnes takststyringsresultatet samt en række korrektioner, viser regnskabet et forventet underskud på 41,9 mio. kr. I forbindelse med 4. økonomirapport 2009 var det forventningen, at hospitalet kunne opnå budgetoverholdelse i 2009.

Efter korrektioner er opgjort et merforbrug på 41,9 mio. kr. Korrektionerne består i takststyringsmidler på 40,9 mio. kr., en teknisk udskillelse af udgifter vedrørende investeringsprojekter på 26 mio. kr. samt korrektion for sygehusmedicin, barsel, indtægter vedr. fremmede patienter og korrektioner i forbindelse med hospitalsplanflytninger.

På baggrund af regnskabsresultatet for 2009 er der blevet genbevilget i forbindelse med 1. økonomirapport en reduktion af hospitalets driftsbudget i 2010 på i alt 41,9 mio. kr.

## Årsager til den økonomiske ubalance i 2009

Af økonomirapport 1 2010 fremgår endvidere hospitalsdirektionens erklæring vedrørende den økonomiske ubalance i 2009. Her fremgår det, at Direktionen ser den økonomiske ubalance som en konsekvens af utilstrækkelig økonomistyring, der i høj grad har været resultatet af, at hospitalet i 2009 har befundet sig i en vanskelig styringssituation. Der peges på tre centrale forhold som er beskrevet nedenfor.

Primært har de mange fusioner og fissioner i relation til gennemførelse af hospitalsplanen været en af hovedårsagerne til et svækket økonomisk styringsgrundlag.

Undervejs mod realisering af hospitalsplanen har Hillerød Hospital, indtil videre, gennemført i alt ca. 23 opsplittings eller sammenlægninger af funktioner, herunder også etablering af Hillerød Hospital som selvstændigt hospital. Hillerød Hospital har via budgetdelinger afgivet 20-25 pct. af sit oprindelige budget.

Hospitalsplanen er som hovedregel blevet gennemført således, at det ledelsesmæssige ansvar for den pågældende funktion er blevet overdraget, inden der forelå en afklaring af de økonomiske konsekvenser for hospitalerne. Budgetdelingerne har været præget af langsommelige processer, hvor uenighed mellem de berørte parter ofte har medført, at Koncern Økonomi har truffet afgørelse i sagerne med yderligere forsinkelse til følge. Processen omkring budgetdelinger har på den baggrund medført en reel usikkerhed om det økonomiske styringsgrundlag for hospitalet og dermed vanskeliggjort budgetopfølgningen.

Som yderligere årsag til den økonomiske ubalance skal det nævnes, at hospitalet i 1. halvår 2009 havde et stort vikarforbrug og udbetaling af mer-/overarbejde samt særlige weekendordninger. Da den samfundsøkonomiske situation slår igennem på arbejdsmarkedet og rekrutteringssituationen ændres i løbet af året, stiller det krav til, at hospitalet gennemfører de nødvendige justeringer med henblik på at tilpasse sig den nye situation.

I omstillingsprocessen har direktionen iværksat de nødvendige ændringer i de kutymers og retningslinjer, der hidtil har været på hospitalet omkring ansættelse, vikarforbrug og indgåelse af lokale aftaler. Effekten af disse opbremsende tiltag når ikke at slå igennem i 2009, men vil forventeligt gøre det i 2010.

Hospitalet har siden ultimo 2009 haft kvalificerede ansættelsesstop, hvor Direktionen godkender eventuelle stillingsopslag. Desuden er der gennemført stop for større anskaffelser.

I 2009 har Hillerød Hospital derudover arbejdet med at implementere et nyt optimeret patientforløb for akutte patienter i Akutafdelingen for at leve op til de regionale anbefalinger på området. I den forbindelse har hospitalet tilført ekstra ressourcer til den centrale triagefunktion i Akutafdelingen for at opnå bedre og hurtigere udredning og visitation til stamafdelingerne.

### **Forskning og uforbrugte forskningsmidler**

Hospitalet har i alt modtaget forskningsindtægter på 18,7 mio.kr. i 2009. Årets tilgang af eksterne midler andrager 1,9 mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 19,1 mio. kr. ultimo året.

### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 86,7 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 61,2 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 25,4 mio. kr. på investeringsrammen. Dette skyldes udelukkende en teknisk udskillelse af udgifter vedrørende investeringsprojekter på 25,7 mio. kr.

Der er genbevilget til investeringsrammen 68,6 mio.kr. i 2010.

## 8.2.2.11 Hvidovre Hospital

### Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.350.286	223.895	1.574.181	1.530.444	-43.737	-2,8
Øvrige driftsudgifter	553.239	75.234	628.473	738.994	110.521	17,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.903.525</b>	<b>299.129</b>	<b>2.202.654</b>	<b>2.269.438</b>	<b>66.784</b>	<b>3,0</b>
Indtægter	-183.218	6.831	-176.387	-161.221	15.166	-8,6
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.720.307</b>	<b>305.960</b>	<b>2.026.267</b>	<b>2.108.217</b>	<b>81.950</b>	<b>4,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	8.678	1.022	9.700	14.501	4.801	49,5
Hensættelse til tjenestemandspension	13.970	1.037	15.007	14.649	-358	-2,4
Lagerforskydning	-199	0	-199	-1.794	-1.595	801,5
Afskrivninger	77.363	3.000	80.363	76.704	-3.659	-4,6
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>99.812</b>	<b>5.059</b>	<b>104.871</b>	<b>104.060</b>	<b>-811</b>	<b>-0,8</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>1.820.119</b>	<b>311.019</b>	<b>2.131.138</b>	<b>2.212.277</b>	<b>81.139</b>	<b>3,8</b>

### Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	55.800	0	55.800	2.110	-53.690	-96,2
Øvrige driftsudgifter	40.400	0	40.400	12.680	-27.720	-68,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>96.200</b>	<b>0</b>	<b>96.200</b>	<b>14.790</b>	<b>-81.410</b>	<b>-84,6</b>
Indtægter	-96.200	0	-96.200	-14.790	81.410	-84,6
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Hvidovre Hospital har i 2009 haft et merforbrug på i alt 82 mio. kr. på driftsbevillingen. Omkostningsbevillingen udviser et mindreforbrug på 0,8 mio. kr.

Afvigelserne på driftsrammen udgjorde i alt 82,0 mio. kr. der specificeres nedenfor

#### Løn

- Vakancer dækket af vikarer, -40,8
- Flere dagpenge samt øvrige lønrefusioner -3,0
- I alt mindreudgifter vedr. løn -43,8**

#### Øvrige driftsudgifter

- Forbrug af FADL, sygepleje- samt andre vikarer som følge af personalemangel i konkrete situationer 40,8
- Merudgifter afdelingernes drift 37,7
- Merudgifter ejendomsvedligeholdelse og – drift 29,0
- Merindtægt regionsinterne laboratorieydelse -23,0
- For stor andel af driftsbevilling overført til lokal investeringsramme 15,0
- Manglende bevilling vedr. takststyring 9,0
- Manglende bevilling vedr. medicin 2,0
- I alt merudgifter vedr. drift 110,5**

#### Indtægter

- Mindreindtægter DRG samt LL 14,0
- Andet 1,1
- I alt mindreindtægter 15,1**

I forhold til det vedtagne budget for 2009, er der i årets løb foretaget en række budgetkorrektioner. Disse korrektioner udgør en samlet nettotilgang på driftsbevillingen på 311 mio. kr., væsentligst begrundet med i medfør af Hospitalsplanen foretagne tilførsler af Børneafdeling, Kirurgisk afdeling, Ortopædkirurgisk afdeling, Annæstesiaafdelingen og Klinisk Biokemisk afdeling fra Amager Hospital, samt Kirurgisk afdeling og Ortopædkirurgisk afdeling fra Glostrup Hospital.

Hvidovre Hospital har således haft nettomerudgifter på driftsområdet på 82 mio. kr. i forhold til budgettet. Det skal her bemærkes, at der i bevillingen i henhold til beslutning i forbindelse med 4. Økonomirapport i 2009 er indregnet en forventning om et merforbrug på 70 mio. kr. Merforbruget på 82 er på denne måde påvirket i forbedrende retning med 70 mio. kr. og altså udtryk for et merforbrug på 152 mio. kr.

Når der foretages korrektioner for produktionskravet samt andre ændringer kan det samlede merforbrug på Hvidovre Hospital opgøres til 112,1 mio. kr. i 2009. For Hvidovre Hospital er det vurderingen, at der ikke kan opnås en gældsafvikling allerede i 2010 og tilbagebetaling af merforbruget i 2009 forudsættes indarbejdet ved budgetteringen for 2011 og 2012.

#### **Forskning og uforbrugte forskningsmidler**

Som forskningsmidler bogføres udgifter og indtægter forbundet med den del af hospitalets forskningsvirksomhed, som er finansieret via eksterne midler, hvor tilskud bogføres i det år tilskuddene faktisk modtages, selvom beløbene først anvendes i efterfølgende år.

I 2009 har hospitalet afholdt negative driftsudgifter på 14,8 mio. kr., hvilket er 81,4 mio. kr. mindre end budgetteret. Indtægterne er ligeledes på 14,8 mio. kr., hvilket er 81,4 mio. kr. mindre end der er budgetteret med. Nettoresultatet er 0. Der er afholdt ligeså mange udgifter som der har været indtægter til.

Årets tilgang af eksterne midler andrager 1,5 mio. kr. og har uforbrugte forskningsmidler på 89,8 mio. kr. ultimo året.

#### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 196,4 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 160,0 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 36,4 mio. kr. på investeringsrammen.

Der er genbevilget til investeringsrammen 88,3 mio.kr. i 2010.

## 8.2.2.12 Rigshospitalet

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	3.061.458	542.587	3.604.045	3.522.593	-81.452	-2,3
Øvrige driftsudgifter	2.466.316	296.454	2.762.770	2.914.612	151.842	5,5
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>5.527.774</b>	<b>839.041</b>	<b>6.366.815</b>	<b>6.437.205</b>	<b>70.390</b>	<b>1,1</b>
Indtægter	-2.134.494	-14.351	-2.148.845	-2.269.821	-120.976	5,6
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>3.393.280</b>	<b>824.690</b>	<b>4.217.970</b>	<b>4.167.384</b>	<b>-50.586</b>	<b>-1,2</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	19.676	12.904	32.580	52.926	20.346	62,4
Hensættelse til tjenestemandspension	26.675	-1.107	25.568	26.256	688	2,7
Lagerforskydning	-174	0	-174	1.545	1.719	-987,9
Afskrivninger	144.584	27.900	172.484	171.658	-826	-0,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>190.761</b>	<b>39.697</b>	<b>230.458</b>	<b>252.385</b>	<b>21.927</b>	<b>9,5</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>3.584.041</b>	<b>864.387</b>	<b>4.448.428</b>	<b>4.419.769</b>	<b>-28.659</b>	<b>-0,6</b>

\* Rigshospitalets nettodriftsregnskab er i ovenstående oversigt korrigeret med netto 1,8 mio. kr. vedr. anlæg til Psykiatrisk Center Rigshospitalet samt øvrige registreringer under anlæg.

## Indtægtsdækket forskning

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	149.800	0	149.800	175.503	25.703	17,2
Øvrige driftsudgifter	170.000	0	170.000	189.058	19.058	11,2
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>319.800</b>	<b>0</b>	<b>319.800</b>	<b>364.561</b>	<b>44.761</b>	<b>14,0</b>
Indtægter	-319.800	0	-319.800	-364.816	-45.016	14,1
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-255</b>	<b>-255</b>	<b>0,0</b>

\* Nettodriftsregnskabet består udelukkende af renteindtægter vedr. forskningskonti. Uforbrugte forskningsmidler på 432 mio. kr. er overført til balancen.

## Økonomi

I forhold til det vedtagne driftsbudget for 2009 en række tillægsbevillinger/ korrektioner, som samlet beløber sig til 824,7 mio. kr. Driftskorrektionerne kan grupperes efter nedenstående hovedoverskrifter:

**Gruppering af budgetkorrektioner vedrørende budget 2009 (mio. kr.):**

Opgaveændringer mellem virksomhederne	81,3
Nye initiativer og aktivitetsændringer i øvrigt	148,2
Andre korrektioner	595,2
<b>Korrektioner i alt</b>	<b>824,7</b>

Nedenfor gennemgås de væsentligste korrektioner indenfor hver af de 3 overskrifter.

*Opgaveændringer mellem virksomhederne* omfatter først og fremmest korrektioner i forbindelse med implementeringen af hospitalsplanen. For en række af de udefunktioner der blev etableret under Rigshospitalet i 2008 gælder, at hele eller dele af budgetflytningen først er faldet på plads i 2009.

Den kliniske farmakologi er med virkning fra 2009 blevet udefunktion under Bispebjerg hospital. Dertil kommer budgetflytninger på enkelte afgrænsede områder, f.eks. sarkomkirurgien, som er overflyttet fra Herlev Hospital til Rigshospitalet.

Af øvrige større ændringer skal fremhæves, at administrationen af hjemmerespiratorhjælpere med virkning fra 2009 er blevet overført fra Rigshospitalet til Glostrup Hospital.

*Nye initiativer og aktivitetsændringer i øvrigt* omfatter bl.a. korrektioner til normalisering af ventetider på udvalgte områder, bl.a. det radiologiske område. Dernæst skal implementeringen af natscreening af blod fremhæves som nyt initiativ fra 2009. I denne gruppe ligger også korrektioner, der tilpasser udgiftsbudgettet til aktivitetsniveauet.

Under *andre korrektioner* er først og fremmest genbevillingen fra 3. og 4. økonomirapport. Af andre væsentlige korrektioner er bevillingerne til vækst i særydelser i 2008 og vækst i særydelser og medicin i 2009, samt bevillingen fra barselspuljen.

I forhold til bevillingerne udestår de slutkorrektioner, der først kan fastlægges efter regnskabet er lukket. Det faktiske regnskabsresultat viser et mindreforbrug på 52,3 mio. kr. Efter en række korrektioner i forbindelse med regnskabsafslutningen og indregning af den i 4. økonomirapport forventede overførsel af mindreforbrug på 34,9 mio. kr., er det korrigerede resultat opgjort til et samlet mindreforbrug på 21,3 mio. kr.

Der er foretaget en genbevilling i 2010 på 21,3 mio.kr. Mindreforbruget på 21,3 mio. kr. består af periodeforskydninger vedr. forsknings- og uddannelsesprojektmidler.

Korrektionerne vedrører mindreudgifter til medicin og merudgifter til barsel, samt øgede indtægter fra behandling af fremmede patienter. Desuden korrigeres i medfør af takststyringsordningen for yderligere meraktivitet i forhold til forventningen.

Dertil kommer en korrektion i relation til hospitalsplanflytningen mellem Rigshospitalet og Gentofte Hospital vedr. øre-næse-hals området, samt en korrektion for merforbrug på investeringsrammen, der dækkes på driftsrammen.

Rigshospitalets samlede driftsbudget eksklusiv indtægtsdækket forskning og investeringer udgør 4.218,0 mio. kr., mens det samlede driftsregnskab udgør 4.167,4 mio. kr.

Det samlede resultat, eksklusiv udestående budgetkorrektioner, er fremkommet af et mindreforbrug på løn på 81,5 mio. kr., et merforbrug på øvrig drift på 151,8 mio. kr. samt merindtægter på 121,0 mio. kr. Nedenfor opstilles de væsentligste årsager til regnskabsafvigelse.

#### **Indtægtsdækket forskning**

Kontoen omfatter forskningsaktiviteter og særlige projekter, der finansieres ved eksterne tilskud fra offentlige eller private tilskudsgivere. Der er balance mellem udgifter og indtægter, således at den indtægtsdækkede forskning kommer ud med et regnskabsresultat, som er nul og dermed neutralt for det samlede resultat. Rigshospitalets eksterne uforbrugte forskningsmidler beløber sig til 432,4 mio. kr. ultimo 2010

### **Investeringer**

Hospitalets samlede investeringsramme for 2009 var efter korrektioner 208,8 mio. kr. inkl. den lokale investeringsramme. Hospitalet har afholdt investeringsudgifter for i alt 167,8 mio. kr., hvilket giver et samlet nettomindreforbrug på 41 mio. kr. på investeringsrammen.

Der er genbevilget til investeringsrammen 88,3 mio.kr. i 2010.

## 8.2.2.13 Region Hovedstadens Apotek

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	158.574	4.246	162.820	171.241	8.421	5,2
Øvrige driftsudgifter	19.456	9.601	29.057	23.912	-5.145	-17,7
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>178.030</b>	<b>13.847</b>	<b>191.877</b>	<b>195.153</b>	<b>3.276</b>	<b>1,7</b>
Indtægter	-94.894	-1.217	-96.111	-104.831	-8.720	9,1
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>83.136</b>	<b>12.630</b>	<b>95.766</b>	<b>90.322</b>	<b>-5.444</b>	<b>-5,7</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1.019	849	1.868	4.358	2.490	133,3
Hensættelse til tjenestemandspension	1.508	-400	1.108	1.053	-55	-5,0
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	8.543	1.000	9.543	9.762	219	2,3
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>11.070</b>	<b>1.449</b>	<b>12.519</b>	<b>15.173</b>	<b>2.654</b>	<b>21,2</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>94.206</b>	<b>14.079</b>	<b>108.285</b>	<b>105.495</b>	<b>-2.790</b>	<b>-2,6</b>

Region Hovedstadens Apotek blev etableret den 1. januar 2007 som en fusion af sygehusapotekerne i det tidligere H:S, Københavns Amt og Frederiksborg Amt.

Apoteket varetager den samlede lægemiddelforsyning til hospitalerne i Region Hovedstaden, regionens psykiatriske institutioner og det grønlandske sundhedsvæsen. Herudover leveres en række egenproducerede lægemidler til landets øvrige 11 sygehusapoteker.

Apotekets opgaveløsning er opdelt i 5 områder:

- Logistik – Indkøb, lagerhold og distribution af lægemidler
- Produktion – fremstilling af lægemidler i industriskala til den enkelte afdeling eller den enkelte patient
- Kvalitet – Kvalitetsstyring og kvalitetskontrol
- Klinisk Farmaceutisk Service – Decentralt placeret personale på hospitalerne og Lægemiddelinformation
- Administration – Økonomi, HR, IT og teknisk drift

Apoteket omsatte i 2009 lægemidler for 2.491 mio. kr., hvilket er en stigning på 10,3 pct. i forhold til 2008, hvor omsætningen udgjorde 2.259 mio. kr.

Stigningen i omsætningen skyldes dels, at nye dyre og mere effektive lægemidler erstatter ældre billige lægemidler og dels, at der er brugt mere medicin end hidtil. Målt i definerede døgndoser er medicinforbruget på regionens hospitaler steget med 4.3 pct.

**Økonomi**

Regnskabet viser et mindreforbrug i forhold til budgettet på 5,4 mio. kr. Den væsentligste årsag er, at Apoteket i 2009 i forhold til tidligere år har været begunstiget af et lavt antal driftsforstyrrelser i lægemiddelproduktionen. Det har således været muligt at øge produktionen med ca. 10 pct., hvilket har ført til øgede indtægter fra især landets øvrige regioner.

Idet følgende redegøres for væsentlige afvigelser mellem budget og regnskab.

**Løn:**

Lønudgifterne har været 8,4 mio. kr. højere end budgettet, hvilket skyldes øget

aktivitet i produktionen og klinisk farmaceutisk service. Merforbruget modsvares af større indtægter.

<b>Øvrige driftsudgifter:</b>	<b>1.000 kr.</b>
Merudgift vedr. vareforbrug, modsvares af øgede indtægter	116.912
Merforbrug vedr. øvrigt varekøb og anskaffelser	2.673
Merudgift til tjenesteydelser	7.336
Merindtægt vedr. større salt til regionens hospitaler	- 126.518
Merindtægt vedr. medicinservice og farmaceutiske ydelser	- 3.200
Merindtægt vedr. øvrige indtægter	<u>- 2.348</u>
<b>I alt</b>	<b><u>- 5.145</u></b>

### Indtægter

Indtægterne har været 8,7 mio. kr. højere end budgettet. Merindtægten skyldes større omsætning til apotekets eksterne kunder og modsvares af merudgifter på lønninger.

Efter korrektion vedrørende barselsudgifter og korrektion for merforbrug på investeringsbudgettet er det korrigerede resultat opgjort til et samlet mindreforbrug på 3,2 mio. kr.

Det samlede mindreforbrug på netto 3,2 mio. kr. skyldes især, at apoteket har kunnet øge produktionen, hvilket har ført til større indtægter fra landets øvrige regioner. Mindreforbruget er genbevilget i 2010 til opbygning af lagerbeholdningen.

### Investeringer

Apoteket har i 2009 haft en lokal investeringsramme på 6,7 mio. kr., som er anvendt til 8 forskellige projekter. Udgifterne til de 8 projekter endte på 7,1 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 0,4 mio.kr.

På den centrale investeringsramme har apoteket i 2009 haft en bevilling på 8,6 mio. kr. til "Akut kræftbehandling – rammebevilling til apparatur over 2,5 mio. kr.". Bevillingen er anvendt til anskaffelse af robotteknologi og indretning af lokaler til det nye apparat. Udgifterne endte på 10,0 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 1,4 mio.kr.

Det samlede merforbrug på investeringssiden på i alt 1,8 mio. kr. forventes modregnet af et overskud på driftssiden.

## 8.2.2.14 Region Hovedstadens Psykiatri (behandlingspsykiatri)

### Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler<sup>1</sup>

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	2.155.094	48.920	2.204.014	2.146.295	57.719	2,6
Øvrige driftsudgifter	409.643	110.775	520.418	631.204	-110.786	-21,3
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>2.564.737</b>	<b>159.695</b>	<b>2.724.432</b>	<b>2.777.499</b>	<b>-53.067</b>	<b>-1,9</b>
Indtægter	-86.779	-46.994	-133.773	-187.609	53.836	-40,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.477.958</b>	<b>112.701</b>	<b>2.590.659</b>	<b>2.589.890</b>	<b>769</b>	<b>0,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	13.851	14.250	28.101	25.972	2.129	7,6
Hensættelse til tjenestemandspension	20.197	0	20.197	18.531	1.666	8,2
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	57.626	0	57.626	49.673	7.953	13,8
Anlægskartotek, fejlrettelse	0	0	0	-245	245	-
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>91.674</b>	<b>14.250</b>	<b>105.924</b>	<b>93.931</b>	<b>11.993</b>	<b>11,3</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>2.569.632</b>	<b>126.951</b>	<b>2.696.583</b>	<b>2.683.821</b>	<b>12.762</b>	<b>0,5</b>

### Indtægtsdækket forskning mv.

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	0	0	0	21.113	-21.113	-
Øvrige driftsudgifter	0	0	0	4.635	-4.635	-
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25.748</b>	<b>-25.748</b>	<b>-</b>
Indtægter	0	0	0	-53.782	53.782	-
<b>Nettodriftsudgifter *</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-28.034</b>	<b>28.034</b>	<b>-</b>

\* Uforbrugte eksterne forskningsmidler er ultimo året overført til kortfristet gæld

Region Hovedstadens Psykiatri, som varetager den samlede indsats overfor psykisk syge i Region Hovedstaden består af to bevillingsområder – behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.

Bemærkningerne til regnskab 2009 vil ske særskilt for hvert af de to bevillingsområder. I dette afsnit redegøres for behandlingspsykiatrien.

Til ekstern forskning har der i 2009 været anvendt 25,7 mio. kr., mens eksterne bevillinger har været på 53,8 mio. kr. Saldoen mellem forbrug og ekstern indbetaling er overført via balancen til 2010.

Driftsregnskabet ekskl. forskningsregnskabet viser, at behandlingspsykiatrien i 2009 har haft et samlet mindreforbrug på 12,8 mio. kr. Mindreforbruget sammensættes af et mindreforbrug på udgiftsområdet på 0,8 mio. kr. og et mindreforbrug på omkostningselementerne på 12,0 mio. kr. i forhold til det godkendte budget.

På udgiftssiden fordeler mindreforbruget sig med et mindreforbrug på løn på 57,7 mio. kr., et merforbrug på drift på 110,8 mio. kr. og merindtægter på 53,8 mio. kr.

<sup>1</sup> Dog inkl. satspuljemidler i behandlingspsykiatrien (hovedkonto 1)

På omkostningselementerne er der tale om færre hensættelser til feriepenge på 2,1 mio. kr., færre hensættelser til tjenestemandspensioner på 1,7 mio. kr. og færre afskrivninger på 8,0 mio. kr.

Regnskabsforklaringerne vil blive opdelt på de to områder.

#### *Regnskabsresultat udgiftsområdet.*

Det samlede resultat på udgiftssiden viser, at der har været et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. Dette mindreforbrug sammensættes af flere elementer. Når der korrigeres for disse, har der været et reelt merforbrug på udgiftssiden på Behandlingspsykiatrien i 2009 på i alt 28,7 mio. kr.

For at få et reelt billede af regnskabsresultatet for 2009 skal der korrigeres for følgende:

- Bevilling til forventet merforbrug i 4. økonomirapport 2009 på 17,2 mio. kr.
- Periodeforskydninger i satspuljeprojekterne på 26,8 mio. kr.
- Forbrug budgetteret som dranst 3 på i alt 14,5 mio. kr.

Regnskabsforklaringen vil dog tage udgangspunkt i det faktiske regnskabsresultat på 0,8 mio. kr.

Som det fremgår af ovenstående tabel udgør det samlede mindreforbrug på løn i alt 57,7 mio. kr. Dette skyldes dels at en del af bevillingen til dækning af det forventede merforbrug i 4. økonomirapport 2009 blev givet som løn i alt 7,5 mio. og dels at udgifter til eksterne vikarer (januar – juli) er budgetteret på løn men udgiftsført under øvrig drift. I alt er der anvendt 50,4 mio. kr. til køb af eksterne vikarer i behandlingspsykiatrien i 2009.

Merforbruget på øvrig drift udgør i alt 110,8 mio. kr. og sammensættes dels af eksterne vikarudgifter jf. forklaringen om mindreudgiften under løn på i alt 50,4 mio. kr., overførslen af udgifter budgetteret på dranst 3 – renovering af kloakker på PC Ballerup og renovering af PC Stolpegård - alt 14,5 mio. kr., merudgifter til medicin på 2,3 mio. kr., udgifter til nye eksterne lejemaal samt renovering og vedligeholdelse af eksisterede lejemaal, der ikke er afsat budget til i forbindelse med etableringen af Region Hovedstadens Psykiatri.

Merindtægterne udgør i alt 53,8 mio. kr., hvoraf hovedparten skyldes, at Region Hovedstadens Psykiatri har modtaget flere indbetalinger fra ministerierne til satspuljeprojekter end budgetteret i alt 40,6 mio. kr. De resterende merindtægter sammensættes af mindre merindtægter på udenregionale patienter, ikke budgetterede øvrige indtægter i forbindelse med personalets deltagelse i kurser/uddannelse samt huslejeindtægter som ikke har været budgetteret som indtægt.

#### **Bevillingstilførsler**

Efter godkendelsen af det oprindelige budget 2009 har Region Hovedstadens Psykiatri fået tilført ekstrabevillinger på i alt 112,7 mio. kr. fordelt på løn med 48,9 mio. kr. (heraf 39,4 mio. kr. til satspuljeprojekter), øvrig drift 110,8 mio. kr. (heraf 4 mio. kr. til satspuljeprojekter) og et øget indtægtsbudget på -47,0 mio. kr. udelukkende til satspuljeprojekter. Oversigt med bevillinger fremgår af bilag 2.

De godkendte bevillinger er blevet anvendt i overensstemmelse med deres formål.

#### **Overførsel af merforbrug**

I forhold til driftsvirksomhed ekskl. satspuljeprojekterne søger Region Hovedstaden Psykiatri overført -26,8 mio. kr. fra 2009 til 2010.

Merforbruget fordeler sig på adskillige centre, men især tre centre har haft et væsentligt merforbrug. Det drejer sig om PC København (i 2009 PC Rigshospitalet), PC Gentofte og PC Glostrup. En stor del af merforbruget vil derfor også skulle finansieres af de tre centre via besparelser i 2010.

Den konkrete afvikling af merforbruget på de tre centre er aftalt i samarbejde med de tre centre. Afviklingen planlægges at ske over to år og vil blive gennemført ved lukning af senge, omdannelse og flytning af afsnit samt driftsbesparelser.

Den resterende finansiering af merforbruget vil blive fordelt på øvrige centre og centrale konti.

For satspuljeprojekterne gælder, at der i 1. økonomirapport 2010 søges bevilling svarende til de konstaterede periodeforskydninger på de enkelte projekter. Dette betyder, at satspuljeprojekter, som endnu ikke er afsluttet jf. deres formål, men hvor indbetalingen fra ministeriet er modtaget i 2009, i 2010 søges som en udgiftsbevilling og indtægtsbevilling svarende til de konstaterede periodeforskydningerne på de enkelte projekter.

Ved 4. økonomirapport 2009 varsledes et forventet merforbrug i størrelsesordenen 17,2 mio. kr., hvoraf de 18,7 mio. kr. vedrørte et forventet merforbrug på driften og 1,5 mio.kr. i overskud på satspuljemidlerne som følge af merindtægter i 2009.

Regnskabsresultat viser et yderligere mindreforbrug på driften på 0,8 mio. kr. Efter korrektion for en række forhold i forbindelse med regnskabsafslutningen og modregning af den i 4. økonomirapport 2009 forventede overførsel af merforbrug på 17,2 mio. kr. er det korrigerede resultat opgjort til et samlet mindreforbrug på 1,4 mio. kr. som er genbevilget i 2010.

Det samlede mindreforbrug på 1,4 mio. kr. dækker over et underskud på driften på i alt 25,4 mio. kr. og merindtægter som følge af tidsforskydninger mellem udgifter og indtægter vedrørende satspuljemidler på i alt 26,8 mio.kr., der skal tilvejebringes i 2010

Mindreforbruget på 1,4 mio. kr. fra 2009 er genbevilget i 2010.

#### **Regnskabsforklaringer omkostningslementerne**

I 2009 har der været færre hensættelser på omkostningslementerne på i alt 12,0 mio. kr. De færre hensættelser sammensættes af færre hensættelser til feriepenge og til tjenestemandspension samt at aktivering i 2009 har været mindre end budgetteret.

At forskydningen i hensættelse til feriepenge er blevet mindre end budgetteret skyldes usikkerhed i forhold til budgetterings og registreringsmetode.

At hensættelsen til tjenestemandspension er blevet mindre end budgetteret skyldes dels at det er første gang, der er blevet budgetteret på området og dels at der sker en fortsat reduktion i antallet af tjenstemandsansatte.

At aktiveringen har været mindre end budgetteret skyldes dels at, der har været færre færdigmeldinger af anlægsprojekter end budgetteret / forsinkelser på anlægsprojekter og dels at færre projekter end antaget (budgetteret) har kunnet aktiveres, som følge af et større islæt af vedligeholdelse /renovering end antaget i forbindelse med budgetteringen af aktiveringsporteføljen.

### Bemærkninger til investeringsprojekter for behandlingspsykiatrien

I det korrigerede budget for 2009 er der afsat 22,4 mio. kr. til investeringsopgaver. Det samlede forbrug har i 2009 været 8,7 mio. kr.

**Virksomhedsnavn: Region Hovedstadens Psykiatri**

Dranst 3: Investeringer (mio. kr)

Navngivning af investeringssag, Behandlingspsykiatrien	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter 4. ØR	Regnskab 2009	Afvigelse fra korrigeret budget
Stolpegård, Vinduer	1,479	1,400	0,000	1,400
PC Ballerup, Kloak	6,129	14,100	0,000	14,100
Pulje, Bygn.vedligeholdelse	0,000	0,200	0,000	0,200
PC Bispebjerg, Enestuer	0,000	0,600	0,000	0,600
PC Hvidovre, Enestuer	0,000	0,000	0,000	0,000
PC Rigshospitalet, Ombygning	0,000	6,000	8,650	-2,650
PC Sct. Hans, energibesparende foranstalt	0,000	0,000	0,000	0,000
PC Hillerød, Tagrenovering	0,000	0,000	0,000	0,000
PC Nordsjælland, Nød-El-Værk	0,000	0,111	0,000	0,111
<b>Investeringssager Behandlingspsyk.</b>	<b>7,608</b>	<b>22,411</b>	<b>8,650</b>	<b>13,761</b>

Den samlede afvigelse mellem korrigeret budget og forbrug på anlægsinvesteringer er på i alt 13,8 mio. kr. Afvigelsen sammensættes af flere modgående forhold.

For projekterne Stolpegård, Vinduer og PC Ballerup, Kloak, gælder at de to projekter er budgetteret på dranst 3, men udgiftsført på dranst 1 (jf. tidligere), hvilket betyder at der i 2009 har været et ”teknisk” mindreforbrug på de to projekter. Årsagen til at forbruget er overflyttet til dranst 1 er, at der er tale om renovering / vedligeholdelse, hvorfor udgiften ikke afskrives. I alt er der blevet udgiftsført 14,5 mio. kr. vedr. de to projekter på dranst 1. Det resterende budget på de to projekter er søgt overført til 2010 i forbindelse med 1. økonomirapport 2010.

På anlægsprojektet PC Bispebjerg, Enestuer har der været et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. Projektet blev afsluttet i 2008 og afventer revisionspåtegning.

Ombygningen på PC Rigshospitalet er blevet afsluttet i 2009. I forhold til budgettet har der været et merforbrug på 2,7 mio. kr. i 2009.

**Korrigeret regnskab 2009**

2009	Oprindelige budget	Gældende budget 4. ØR	Regnskab	Afvigelse
Løn	2.155.100	2.204.014	2.146.295	57.719
Drift	409.600	520.418	631.204	-110.786
Indtægter	-868.000	-133.773	-187.609	53.836
<b>Netto</b>	<b>1.696.700</b>	<b>2.590.659</b>	<b>2.589.890</b>	<b>769</b>
<i>Korrektioner til regnskabet</i>				
Budget til merforbrug 4. ØR		-17.200		
Forbrug budgetteret på dranst 3			-14.451	
Satspuljeprojekter netto			26.781	
	<b>1.696.700</b>	<b>2.573.459</b>	<b>2.602.220</b>	<b>-28.761</b>

## 8.2.2.15 Sundhedsområdet, fælles

Bevillingsområdet er delt i to adskilte bevillingsområder:

- Sygehusbehandling uden for regionen
- Fælles driftsudgifter mv. på sundhedsområdet

### 8.2.2.15.1 Sygehusbehandling uden for regionen

#### Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Øvrige driftsudgifter	800.615	174.334	974.949	921.177	-53.772	-5,5
<b>Nettodriftsudgifter i alt</b>	<b>800.615</b>	<b>174.334</b>	<b>974.949</b>	<b>921.177</b>	<b>-53.772</b>	<b>-5,5</b>

Budgettet til sygehusbehandling uden for regionen blev i 4. økonomirapport 2009 tilført 175 mio. kr., idet det på daværende tidspunkt vurderedes, at de samlede udgifter til sygehusbehandling uden for regionen ville udgøre ca. 975 mio. kr. Det blev dog samtidig bemærket, at udgiftsvurderingen var behæftet med betydelig usikkerhed og at udgifterne på området anses for at være kalkulatoriske.

Regnskabsresultatet for bevillingsområdet landede på 921,2 mio. kr., hvilket var 53,8 mio. kr. mindre end budgetteret.

Mindreforbruget kan især henføres til udgifter til udvidet frit sygehusvalg. Det har været vanskeligt at vurdere størrelsen heraf, blandt andet fordi det har været vanskeligt at vurdere omfanget af forbruget efter ophøret af suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg 1. juli 2009, samtidig med at der efter udbud er indgået aftaler med private sygehuse om skanninger, grå stær operationer og ortopædkirurgiske operationer.

Region Hovedstadens forbrug på private sygehuse udgjorde i 2009 275 mio. kr. I 2008 udgjorde forbruget 371 mio. kr. Ændringen kan blandt andet tilskrives suspensionen af det udvidede frie sygehusvalg i første halvår 2009, samt at der er indgået nye pris aftaler for andet halvår 2009, som indebærer en prisnedsættelse. Endvidere er der, jf. ovenfor, efter udbud indgået aftaler med en række private sygehuse og klinikker til en lavere pris end aftalerne vedrørende udvidet frit sygehusvalg. Endelig er der gjort en indsats for at behandle patienterne på regionens egne afdelinger frem for at patienterne har kunnet benytte det udvidede frie sygehusvalg.

Mindreforbruget i forhold til bevillingen kan i mindre omfang henføres til mellemregional afregning. Vanskelighederne med at vurdere dette forbrug skyldes, at der også i 2009 har været problemer med den mellemregionale afregning af basisbehandlinger, der baserer sig på et samspil mellem data fra Sundhedsstyrelsen og dataleverandøren, der formidler afregningen. Afregningen er således først påbegyndt i november måned.

## 8.2.2.15.2 Fælles driftsudgifter mv. på sundhedsområdet

## Udgifts- og omkostningsregnskab ekskl. forskningsmidler

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	1.209.956	-632.320	577.636	144.658	432.978	75,0
Øvrige driftsudgifter	1.183.300	-283.224	900.076	1.534.199	-634.123	-70,5
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>2.393.256</b>	<b>-915.544</b>	<b>1.477.712</b>	<b>1.678.857</b>	<b>-201.145</b>	<b>-13,6</b>
Indtægter	-352.700	84.065	-268.635	-433.814	165.179	-61,5
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.040.556</b>	<b>-831.479</b>	<b>1.209.077</b>	<b>1.245.043</b>	<b>-35.966</b>	<b>-3,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0	0	0	0	0	-
Hensættelse til tjenestemandspension	0	0	0	299	-299	-
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	0	50.000	50.000	62.385	-12.385	-24,8
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0</b>	<b>50.000</b>	<b>50.000</b>	<b>62.684</b>	<b>-12.684</b>	<b>-25,4</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>2.040.556</b>	<b>-781.479</b>	<b>1.259.077</b>	<b>1.307.727</b>	<b>-48.650</b>	<b>-3,9</b>

\* Det vedtagne oprindelige budget afviger med netto 4,2 mio. kr. fra registreringen i maconomy.

Det samlede regnskab for bevillingsområdet fælles driftsudgifter mv. på sundhedsområder udgør et merforbrug på 35,9 mio. kr. I 4. økonomirapport blev der tilført 71 mio. kr. til området til dækning af et forventet merforbrug. Der blev endvidere i 4. økonomirapport foretaget en reduktion svarende til genbevilling af 127,8 mio. kr. i 2010.

I forbindelse med den endelige korrektion af regnskabsresultatet for 2009 tilføres hospitalerne i alt 74,1 mio. kr. fra kontoen for fælles driftsudgifter m.v. Beløbet omfatter korrektioner vedrørende sygehusmedicin, indtægter fra fremmede, takststyring og øvrige poster. Derudover foretages en teknisk korrektion på 53 mio. kr. som følge af udskillelse af udgifter fra driftsregnskabet, som vedrører investeringsprojekter.

Merforbruget i regnskabet på 35,9 mio. kr. skal dermed tillægges netto 21 mio. kr., således at der samlet er opgjort et merforbrug på 57,2 mio. kr.

De 127,8 mio. kr., som i 4. økonomirapport var forudsat genbevilget i 2010, reduceres samtidig med 40,0 mio. kr. til i alt 87,9 mio. kr., som følge af ændringer i resultatet på en række poster.

Der er genbevilget 87,9 mio.kr. i 2010.

## 8.2.2.16 Praksisområdet (sygesikringen)

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
<b>Almen lægehjælp *</b>	<b>2.389.900</b>	<b>2.474.380</b>	<b>-84.480</b>	<b>-3,5</b>
<b>Speciallægehjælp</b>	<b>1.278.300</b>	<b>1.308.910</b>	<b>-30.610</b>	<b>-2,4</b>
<b>Tandlægebehandling</b>	<b>457.400</b>	<b>452.428</b>	<b>4.972</b>	<b>1,1</b>
<b>Øvrig praksissektor, i alt</b>	<b>424.700</b>	<b>438.889</b>	<b>-14.189</b>	<b>-3,3</b>
Fysiurgisk behandling	109.800	109.815	-15	0,0
Kiropraktor	31.600	31.632	-32	-0,1
Briller	50	24	26	-52,7
Rejsesygeforsikring	57.000	56.924	76	0,1
Fodterapeuter	28.400	28.135	265	0,9
Psykologbehandling	54.500	56.064	-1.564	-2,9
Øvrige sygesikringsudgifter	22.100	28.529	-6.429	-29,1
Ernæringspræparater	48.400	54.076	-5.676	-11,7
Profylaktiske Svangerundersøgelser	20.000	20.016	-16	-0,1
Lægeundersøgelser af børn	22.100	21.904	196	0,9
Vaccinationer	27.750	28.743	-993	-3,6
Specialiseret tandplejetilbud	3.000	3.027	-27	-0,9
<b>Drift, ekskl. medicin</b>	<b>4.550.300</b>	<b>4.674.607</b>	<b>-124.307</b>	<b>-2,7</b>
<b>Medicin</b>	<b>1.914.900</b>	<b>1.923.169</b>	<b>-8.269</b>	<b>-0,4</b>
<b>Nettodriftsresultat i alt</b>	<b>6.465.200</b>	<b>6.597.776</b>	<b>-132.576</b>	<b>-2,1</b>

\* Inkl. Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium (KPLL)

Praksisområdet omfatter alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, psykologer, fysioterapi, kiropraktik og en række mindre områder.

I 2009 var der en samlet merudgift på praksisområdet på 132,6 mio. kr. fordelt med 124,3 mio. kr. på driften og 8,3 mio. kr. på medicintilskud. Det svarer samlet til en afvigelse på 2,1 pct..

Almen lægehjælp

Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium (KPLL) er blevet integreret i regionens regnskab, således at varekøb hos KPLL bliver momsfri. Dette har medført, at regionen i 2009 har kunnet foretage momsafsløftning for 19,7 mio. kr.

Der er blevet opført et nyt lægecenter i Ishøj, hvor det i lang tid ikke har været muligt at skaffe læger. Lægecenteret indeholder 1 ydernummer til 3 kapaciteter, hvor 1 var besat i 2009. Pr. 31. december 2009 var der 2.413 tilmeldte sikrede. Den ansvarshavende yder er garanteret et basishonorar for 1.600 sikrede pr. kapacitet, hvilket gav regionen en ekstraudgift på 482.771 kr. i 2009.

I 2009 er udgifterne til amanuensislæger (læger under uddannelse i almen medicin) på hospitalerne steget meget. Det skyldes bl.a., at en tidligere central fond "amanuensisfonden" blev nedlagt pr. 1. juli 2008. Regionerne har indtil da indbetalt til fonden, hvor lægepraksis og de involverede hospitalsafdelinger har kunnet søge refusion for en del af lønudgiften til uddannelseslægerne. Regionen varetager nu selv denne funktion for egne læger og afholder alle udgifterne i denne forbindelse. Derudover er der fra hospitalerne blevet indsendt delregninger fra 2006, 2007, 2008 på samlet 15,4 mio. kr., hvilket har betydet, at der i 2009 har været en yderligere udgift.

Der har i 2009 været en meget stor stigning i udgifter til laboratorieanalyser foretaget på Hvidovre Hospital. Der afventes en redegørelse fra Hvidovre Hospital herom.

Der har i forbindelse med influenzaepidemien været ekstraordinære udgifter på 1,6 mio. kr. til bl.a. værnemidler til de praktiserende læger. Der har yderligere været foretaget et stort antal laboratorieanalyser med henblik på at undersøge mistænkte smittede. Analyserne er fortrinsvis udført på Hvidovre Hospitals klinisk mikrobiologiske afdeling samt på Statens Seruminstitut.

#### Speciallægehjælp

Som følge af de omfattende strejker i foråret 2008 på hospitalerne blev der i 2009 afsat 5 mio. kr. til speciallægehjælp til at hjælpe med at afvikle ventetider til behandling på hospitalerne. Dette vedrører skopier, urografier, brok og ADHD.

#### Øvrig praksissektor

##### Psykologhjælp

Den 10. henvisningsårsag (let til moderat depression) i psykologoverenskomsten, som blev indført i 2008, har i 2009 været hovedårsag til en stigning på 28,1 pct. i antallet af forbrugte ydelser. 93 pct. af stigningen er på let til moderat depression.

##### Vaccinationer

Influenzavaccination af ældre over 65 år afregnes i løbet af året over praksisregnskabet og godtgøres af Sundhedsministeriet ved årets udgang, når den endelige udgift kendes. Der er stadig et tilgodehavende på 5,7 mio. kr., som ikke er godtgjort og derfor ikke indgår i regnskab 2009.

#### Medicin

Regionens udgifter til medicintilskud var i 2009 1.923 mio. kr. – et fald i forhold til 2008 på 4,7 pct., hvilket reelt er højere, da der har været en befolkningstilvækst i regionen på ca. 1 pct. Prisen pr. defineret døgndosis (DDD) er i regionen på 5,36 kr., hvilket er 4,7 pct. højere end landsgennemsnittet på 5,12 kr. Udgifterne målt i apotekets udsalgspriser (AUP) falder procentvist hurtigere i regionen (-1,8 pct.) end på landsbasis (-1,3 pct.), selv om det er fra et højere udgangspunkt. Eksempelvis er mængdeforbruget af syrepumpehæmmere i forbindelse med mavesår faldet med 10 pct. svarende til 13,9 mio. kr. Antibiotikum i forbindelse med chlamydia er faldet 9 pct., og mængden af nerve- og sovemedicin er faldet med 13 pct.

## 8.2.2.17 Social- og specialundervisningsområdet

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet (hovedkonto 2) er omkostningsbaseret og omfattet af et balancekrav, hvor takstindtægterne skal dække regionens omkostninger ved at drive institutionerne og administrationen på området. Omkostningsbevillingerne til social- og specialundervisningsområdet er opdelt i to bevillinger; én til hhv. socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri) og én til handicapområdet (Region Hovedstaden – Handicap).

### 8.2.2.17.1 Socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)

#### Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	192.105	-7.814	184.291	189.329	-5.038	-2,7
Øvrige driftsudgifter	82.503	-4.413	78.090	84.876	-6.786	-8,7
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>274.608</b>	<b>-12.227</b>	<b>262.381</b>	<b>274.205</b>	<b>-11.824</b>	<b>-4,5</b>
Indtægter	-288.080	15.677	-272.403	-288.475	16.072	-5,9
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>-13.472</b>	<b>3.450</b>	<b>-10.022</b>	<b>-14.270</b>	<b>4.248</b>	<b>-42,4</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	946	0	946	369	577	61,0
Hensættelse til tjenestemandspension	762	0	762	544	218	28,6
Forrentning	2.300	-2.300	0	0	0	0,0
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	3.700	-325	3.375	4.227	-852	-25,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>7.708</b>	<b>-2.625</b>	<b>5.083</b>	<b>5.140</b>	<b>-57</b>	<b>-1,1</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>-5.764</b>	<b>825</b>	<b>-4.939</b>	<b>-9.130</b>	<b>4.191</b>	<b>-84,9</b>

Regnskabsresultatet på -9,130 mio. kr. er i ovenstående tabel opgjort ekskl. indirekte henførbare administrationsomkostninger på 5,309 mio. kr. og 2,129 mio. kr. i renter. Det reelle regnskabsresultat på det socialpsykiatriske område er derfor snarere et overskud på 1,693 mio. kr. I resultatopgørelsen i afsnit 4 er dette overskud på 1,693 mio. kr. korrigeret for yderligere 12,065 mio. kr.<sup>2</sup>. Det samlede driftsresultat for det socialpsykiatriske område udgør således et overskud på 13,759 mio. kr., jf. resultatopgørelsen. Det korrigerede budget er i tabellen opgjort ekskl. forrentning på 3,3 mio. kr. budgetlagt på art 9.4.

Institutionsdrift inden for socialpsykiatrien er finansieret af kommunal takstbetaling og omfattet af krav om balance mellem indtægter og omkostninger. Regnskabsbemærkningerne omfatter alene regnskabet for institutionsdrift og direkte henførbare administrative udgifter.

Årets resultat før Fælles Administration skal finansiere de ikke direkte henførbare udgifter og omkostninger, der registreres på koncernniveau og derfor ikke indgår i Region Hovedstadens Psykiatris budget eller regnskab.

Årets resultat før Fælles Administration blev reduceret med 0,6 mio. kr. i forhold til det gældende budget.

<sup>2</sup> Tallet på 12,065 mio. kr. fremkommer som summen af 3,878 mio. kr. (forskellen mellem afholdte anlægsudgifter på 10,806 mio. kr. og tilbageførte afskrivninger vedrørende Klintegården på 6,927 mio. kr.) og -15,943 mio. kr. (svarende til statuskonteringerne på dranst 3 – art 0.0 / registreringer på dranst 3 – art 0.9).

Reduktionen sammensættes af et merforbrug på nettodriftsudgifterne på 0,5 mio. kr. og merforbrug på omkostningselementerne på 0,1 mio. kr.

### **Regnskab driftsudgifter**

Regnskabet for nettodriftsudgifterne udviser et samlet merforbrug på 0,5 mio. kr.. Merforbruget sammensættes af merudgifter på løn på 5 mio. kr., merudgifter på drift på 6,8 mio. kr. og merindtægter på 11,3 mio. kr.

Merudgifterne på løn og drift skal dels ses i sammenhæng med de øgede indtægter især på Misbrugscenteret og dels i sammenhæng med igangværende kapacitetstilpasninger på Misbrugscenteret begrundet i den faldende efterspørgsel efter centerets ydelser fra 2008..

De øgede indtægter sammensættes af følgende:

- Øvrige indtægter på i alt 9,8 mio. kr.
- Øgede beboerindtægter på i alt 1,0 mio. kr.
- Takstindtægter på i alt 0,5 mio. kr.

Forøgelsen af øvrige indtægter skyldes bl.a. at Misbrugscenteret har haft indtægter i forbindelse med projektsalg (AT-kurser, undervisning, foredrag eller enkelt projekter for kommuner). Indtægterne på Misbrugscenteret har medført en tilsvarende udgifter på løn og øvrig drift, hvilket delvis forklarer merudgifterne til løn.

I øvrige indtægter indgår budgetteringen af forrentning på 3,3 mio. kr. (art 94) og et forbrug på 2,2 mio. kr.

Forøgelsen af beboerindtægter skyldes at belægningsprocent på flere institutioner har været en højere end forudsat i budgettet.

Merindtægterne på kommunale takster på 0,5 mio. kr. skal ses i forhold til et budget på 257 mio. kr. Misbrugscenteret har haft mindreindtægter på 2,7 mio. kr., mens Skovvænget har haft merindtægter på 4,1 mio. kr. Misbrugscenterets mindreindtægter skyldes et for højt skønnet pakkesalg i takstberegningerne for 2009, medens Skovvængets merindtægter skyldes, at den planlagte reduktion i beboerantallet i forbindelse med en igangværende ombygning har været mindre end forudsat i takstberegningerne for 2009.

### **Regnskab omkostningselementer**

Den samlede afvigelse på omkostningselementerne mellem budget og regnskab er på -0,1 mio. kr.

Afvigelsen sammensættes af følgende;

- Færre (mindre) hensættelser tjenestemænd på i alt 0,2 mio. kr.
- Færre (mindre) hensættelse til forskydninger i feriepenge på i alt 0,5 mio. kr.
- Flere afskrivningerne på i alt i alt -0,8 mio. kr.

De færre hensættelser til tjenestemænd skyldes at antallet af tjenestemandsansat personale reduceres.

Reduktionen i hensættelse til forskydning i feriepenge skyldes at der i budgettet ikke er blevet taget højde for afgivelsen af Tornhøjgård og / eller korrektion af beregningsprincipperne.

Forøgelsen af afskrivningerne skyldes at der på socialområdet i 2009 er blevet foretaget og afsluttet et par større ombygninger samt foretaget et par større anskaffelse som der ikke var taget højde for i afskrivningsbudgettet.

### Aktivitet

Aktivitetsniveauet afspejles i belægningsprocenterne, som fremgår af nedenstående tabel. Nogle er lavere, mens andre er højere end forudsat i takstberegningerne for 2009.

Institution	Afdeling/tilbud/ydelse	Drifts- §	Antal pladser	Belægning	
				Faktisk	Budget
Klintegården	Dagcenter	104	3	89,8%	90,0%
Klintegården	Botilbud	108	65	98,0%	97,0%
<b>Klintegården i alt</b>			<b>68</b>	<b>97,7%</b>	<b>96,7%</b>
<b>Lunden</b>		<b>108</b>	<b>24</b>	<b>97,3%</b>	<b>97,0%</b>
<b>Natherberg for Kvinder</b>		<b>110</b>	<b>8</b>	<b>77,8%</b>	<b>80,0%</b>
Orion	Kulturhuset	104	20	88,5%	90,0%
Orion	Hostel	107	6	96,6%	95,0%
Orion	Alfa, Planetstien og Flexboliger	108	32	98,8%	97,0%
<b>Orion i alt</b>			<b>58</b>	<b>95,0%</b>	<b>94,4%</b>
Skibbyhøj	Værksteder	103	41	97,0%	97,0%
Skibbyhøj	Boafdeling	107	23	91,4%	95,0%
<b>Skibbyhøj i alt</b>			<b>64</b>	<b>95,0%</b>	<b>96,3%</b>
Skovvænget	Dagtilbud	104	2	68,0%	90,0%
Skovvænget	Døgnophold <sup>1)</sup>	108	43,5	96,9%	97,0%
<b>Skovvænget i alt</b>			<b>45,5</b>	<b>95,7%</b>	<b>96,7%</b>
<b>Solvang</b>		<b>110</b>	<b>29</b>	<b>99,0%</b>	<b>94,3%</b>
<b>Svendbjerggård</b>		<b>109/110</b>	<b>25</b>	<b>96,6%</b>	<b>95,0%</b>
Misbrugscentret	Hjemløseafdelingen	110	51	86,6%	90,0%
Misbrugscentret	Pensionatet i Helsingør	110	6	90,6%	90,0%
Misbrugscentret	Behandlingsafdelingen <sup>2)</sup>	101/141/142			
<b>Misbrugscentret i alt</b>			<b>57</b>	<b>87,0%</b>	<b>90,0%</b>

1) Ombygning fra værelser til lejligheder betyder, at pladstallet er faldet fra 50 ved årets begyndelse til 38 ved årets slutning med gradvist 1 bolig pr. måned. Årsgennemsnittet er 43,5.

2) Der kan ikke beregnes belægningsprocenter og kapacitet på behandlingspakkerne.

### Bevillinger

Socialområdet har i 2009 fået tillægsbevillinger på i alt 0,9 mio. kr. Tillægsbevillingerne er fordelt med -7,8 mio. kr. til løn, -4,4 mio. kr. til øvrig drift og 15,8 mio. kr. på indtægtsområdet, heraf 3,3 mio. kr. til forrentning på art 94, hvoraf 2,3 mio. kr. er flyttet fra omkostningsbevillingen art 04.

Desuden er der givet en omkostningsbevilling på i alt -2,7 mio. kr. De godkendte bevillinger er blevet anvendt i overensstemmelse med deres formål.

## 8.2.2.17.2 Region Hovedstaden – Handicap

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	549.475	15.296	564.771	553.848	10.923	1,9
Øvrige driftsudgifter	122.930	-2.691	120.239	135.405	-15.166	-12,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>672.405</b>	<b>12.605</b>	<b>685.010</b>	<b>689.253</b>	<b>-4.243</b>	<b>-0,6</b>
Indtægter	-730.488	78.578	-651.910	-672.913	21.003	-3,2
Objektiv finansiering	0	-64.439	-64.439	-64.439	0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>-58.083</b>	<b>26.744</b>	<b>-31.339</b>	<b>-48.099</b>	<b>16.760</b>	<b>-53,5</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2.444	0	2.444	6.241	-3.797	-155,4
Hensættelse til tjenestemandspension	7.273	0	7.273	5.438	1.835	25,2
Fælles formål og administration *	14.937	2.383	17.320	28.300	-10.980	-63,4
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	0,0
Afskrivninger	18.626	2.551	21.177	9.759	11.418	53,9
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>43.280</b>	<b>4.934</b>	<b>48.214</b>	<b>49.738</b>	<b>-1.524</b>	<b>-3,2</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>-14.803</b>	<b>31.678</b>	<b>16.875</b>	<b>1.639</b>	<b>15.236</b>	<b>90,3</b>

\* Regnskabsresultatet består af 13,595 mio. kr. i renter og indirekte henførbare omkostninger for netto 14,704 mio. kr.

Nettoresultatet (underskuddet) på 1,639 mio. kr. er i resultatopgørelsen i afsnit 4 korrigeret for 1,143 mio. kr. Beløbet fremkommer, fordi der er foretaget statuskonteringer (dranst 3 – art 0.0) for 26,124 mio. kr. og udgiftsregistreringer (dranst 3 – udgiftsarter) for 24,981 mio. kr. Det samlede driftsresultat for handicapområdet udgør således et underskud på 0,496 mio. kr., jf. resultatopgørelsen.

## Oversigt over driftsresultat på tilbuds niveau – korrigeret budget - forbrug 2009 (hele kr.)

3-kløveren	182.084
AKU-Center, Slangerup	9.204.897
Blindecenter Bredegaard	591.137
Boligerne Brøndbyøstervej	-45.888
Boligerne Gl. Lyngvej	232.680
Børnecenter for Rehabilitering	1.317.478
Center for Syn og Kommunikation	-765.350
Geelsgårdskolen	1.731.271
Handicap – afsat fælles	14.593.461
Hulegården	872.618
Højagergård	-9.773.323
Jonstrupvang	-362.743
Lyngdal	-88.428
Pensionat Kamager	-978.677
Pensionatet Lionslund	-115.324
Rønnegården	269.780
Skovgården	-9.667
Solgaven	622.957
Sølager	1.134.036
THI KompetenceCenter	-2.789.087
Nødebogård	-1.365.541

Center for Syn og Kommunikation og THI har i 2009 været drevet som to økonomisk selvstændige enheder, uanset at de fra 1. juni har været et fælles kommunikationscenter. Fra 1. januar 2010 er de også én økonomisk enhed. THI Kompetencecenter har et underskud på 2,8 mio. kr., hvilket skyldes yderligere udgifter på afskedigelser og ekstra udgifter på driften i forhold til det budgetterede. Center for syn og kommunikation har i 2009 haft et underskud 763.000 kr., hvilket skyldes udgifter til afskedigelse af personale på 2,5 mio.kr., samt flytteudgifter på 470.000 kr. Disse beløb er aftalt dækket af fælles tværgående midler. Derudover har Geelsgårdskolen, Børnecenter for Rehabilitering og Sølager et større mindreforbrug. Geelsgårdskolens mindreforbrug anvendes til nedbringelse af takster i 2010 og Børnecenter for Rehabilitering anvender overskud til renovering af Den hvide Villa.

Jonstrupvang har et merforbrug på godt 360.000 kr.

Kamager har et merforbrug på godt 980.000 kr. og det kan især forklares ved langtidssyge medarbejdere. Der har i første halvår af 2009 været brugt mange penge på vikarbureauer, Det stoppede helt i juli 2009. Derefter er vikarforbruget reduceret markant.

Nødebogård har et merforbrug på godt 1.360.000 kr. hvilket forklares ved lønressourcer i forbindelse med særtakster, udviklingsarbejde, flytning, manglende refusioner samt overarbejde.

Lionslund har et merforbrug på godt 115.000 kr. hvilket forklares ved brugen af eksterne vikarer i forbindelse med en afskærmning af en konkret beboer. Endvidere har det været nødvendigt at renovere cafeområde for egne midler. Dette har betydet en merudgift på driftsbudgettet i 2009.

## 8.2.2.18 Regional Udvikling

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

- Kollektiv trafik
- Erhvervsudvikling
- Miljøområdet
- Øvrig regional udvikling

Det regionale udviklingsområde skal økonomisk "hvile-i-sig-selv", hvilket betyder at områdets indtægter fra stat og kommuner er bestemt til aktiviteter og administration i relation til dette område. I det oprindelige budget er der således balance mellem indtægter og omkostninger<sup>3</sup>.

### Udgifts- og omkostningsregnskab for regional udvikling (hovedkonto 3)

1.000 kr.		Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser
<b>Område</b>	Kollektiv trafik	368.800	8.614	377.414	370.107	7.307
	Erhvervsudvikling	127.000	-35.025	91.975	86.314	5.661
	Miljøområdet	137.681	5.600	143.281	140.486	2.795
	Øvrig regional udvikling	72.200	-13.490	58.710	62.121	-3.411
	Omkostningselementer	300	0	300	255	45
<b>Administration</b>	Andel af fælles formål og administration 1)	69.406	-171	69.235	71.186	-1.951
<b>Anlæg</b>	Investeringsudgifter	0	0	0	122	-122
	Aktivering	0	0	0	-122	122
<b>Renter</b>	Andel af renter (funktion 3.80.70)	0	0	0	442	-442
<b>Finansieringsindtægter</b>	Bloktilskud fra staten (funktion 3.90.90)	-594.000	-8.760	-602.760	-595.368	-7.392
	Kommunalt udviklingsbidrag (funktion 3.90.91)	-181.400	0	-181.400	-188.832	7.432
<b>Årets resultat</b>		<b>-13</b>	<b>-43.232</b>	<b>-43.245</b>	<b>-53.289</b>	<b>10.044</b>

1) Regnskabsbeløbet på 71,186 mio. kr. fordeler sig med 15,822 mio. kr. i indirekte henførbare administrationsomkostninger (16,815 mio. kr. vedr. udgiftselementerne og -0,993 mio. kr. vedr. omkostningselementerne) registreret på funktionerne 3.70.60 – 3.70.62 samt 55,364 mio. kr. i direkte henførbare administrationsomkostninger (54,699 mio. kr. vedr. udgiftselementerne og 0,665 mio. kr. vedr. omkostningselementerne) registreret på hovedkonto 3 under Koncern Regional Udvikling (firma 822071) og Koncern Miljø (firma 822081).

<sup>3</sup> Afrundinger i budgetindlæsningen i maconomy gør, at det oprindelige budget ikke går helt i nul.

## 8.2.2.18.1 Kollektiv trafik

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	0	0	0	0	0	-
Øvrige driftsudgifter	474.000	-46.046	427.954	432.576	-4.622	1,1
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>474.000</b>	<b>-46.046</b>	<b>427.954</b>	<b>432.576</b>	<b>-4.622</b>	<b>1,1</b>
<b>Indtægter</b>	<b>-105.200</b>	<b>54.660</b>	<b>-50.540</b>	<b>-62.469</b>	<b>11.929</b>	<b>-23,6</b>
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>368.800</b>	<b>8.614</b>	<b>377.414</b>	<b>370.107</b>	<b>7.307</b>	<b>1,9</b>

Regionen yder ifølge lov om trafikelskaber tilskud til Trafikelskabet Movia. Regionen finansierer de regionale busruter og lokalbanerne i regionen og dækker sammen med Region Sjælland selskabets administrative udgifter. Udgifter til lokale busruter og handicapkørsel afholdes af kommunerne.

Bevillingsområdet kollektiv trafik udviser et mindreforbrug på 7,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Der indgår ikke omkostningselementer i bevillingsområdets økonomi.

## 8.2.2.18.2 Erhvervsudvikling

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	0	0	0	0	0	-
Øvrige driftsudgifter	127.000	-35.025	91.975	86.611	5.364	6,4
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>127.000</b>	<b>-35.025</b>	<b>91.975</b>	<b>86.611</b>	<b>5.364</b>	<b>6,4</b>
<b>Indtægter</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-297</b>	<b>297</b>	<b>-</b>
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>127.000</b>	<b>-35.025</b>	<b>91.975</b>	<b>86.314</b>	<b>5.661</b>	<b>6,2</b>

Midlerne til Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity anvendes fuldt ud. Derudover har Vækstforum fastholdt et højt tempo i udmøntningen af erhvervsudviklingsstrategien. Frem til udgangen af 2009 er der bevilget støtte til 65 projekter med en samlet økonomi på 1,35 mia. kr., hvoraf Region Hovedstadens erhvervsudviklingsmidler udgør 389 mio. kr., jf. ”Evalueringen af Vækstforum Hovedstadens arbejde og resultater”, der blev forelagt for Regionsrådet d. 27. oktober 2009.

På den anden side kendetegner det arbejde med erhvervsprojekterne, at der er en række forsinkende faktorer, der medfører periodeforskydning fra midlerne bevilges, til der sker udbetaling/forbrug af bevillingen. I nogle tilfælde har det taget længere tid at tilvejebringe den øvrige medfinansiering. Sagsbehandlingstiden for specielt de meget store EU-strukturfondsprojekter er ofte lang. Endvidere sker det, projektparterne af andre grunde udskyder projektstarten nogle måneder. Endelig udbetales regionens bidrag i de store flerårige projekter i rater – og først efter modtagelse af godkendte perioderegnskaber.

I 2010 forventes der udbetalt støtte til projekter og organisationer på minimum 113 mio. kr. Dertil kommer, at der i 2010 skal udvikles en ny erhvervsudviklingsstrategi med tilhørende handlingsplan og projekter.

## 8.2.2.18.3 Miljøområdet

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	0	0	0	0	0	-
Øvrige driftsudgifter	137.681	5.600	143.281	140.702	2.579	1,8
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>137.681</b>	<b>5.600</b>	<b>143.281</b>	<b>140.702</b>	<b>2.579</b>	<b>1,8</b>
Indtægter	0	0	0	-216	216	-
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>137.681</b>	<b>5.600</b>	<b>143.281</b>	<b>140.486</b>	<b>2.795</b>	<b>2,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0	0	0	0	0	-
Hensættelse til tjenestemandspension	0	0	0	0	0	-
Lagerforskydning	0	0	0	0	0	-
Afskrivninger	300	0	300	255	45	-15,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>300</b>	<b>0</b>	<b>300</b>	<b>255</b>	<b>45</b>	<b>-15,0</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>137.981</b>	<b>5.600</b>	<b>143.581</b>	<b>140.741</b>	<b>2.840</b>	<b>2,0</b>

Miljøområdet udviser et nettoresultat på 140,7 mio. kr. Bevillingen er dermed overholdt. Det samlede mindreforbrug på ca. 2,8 mio. kr. skyldes primært, at tidsplanen på enkelte jordforureningsprojekter er blevet forskudt. Hertil kommer at det ikke har været muligt at igangsætte aktiviteter på råstofområdet, da råstofplanen først nu er blevet godkendt.

## 8.2.2.18.4 Øvrig regional udvikling

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	2.000	0	2.000	1.451	549	27,5
Øvrige driftsudgifter	70.200	-13.490	56.710	62.687	-5.977	-10,5
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>72.200</b>	<b>-13.490</b>	<b>58.710</b>	<b>64.138</b>	<b>-5.428</b>	<b>-9,2</b>
Indtægter	0	0	0	-2.017	2.017	-
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>72.200</b>	<b>-13.490</b>	<b>58.710</b>	<b>62.121</b>	<b>-2.795</b>	<b>-4,8</b>

Bevillingsområdet øvrig regional udvikling udviser et nettoresultat på 62,1 mio. kr. De afholdte udgifter inden for øvrig regional udvikling dækker i det væsentligste over udgifter til:

- udviklingsopgaver på uddannelsesområdet for ca. 32,0 mio. kr.
- forbrug af kulturmidler på ca. 9,4 mio. kr.
- Øresund og internationalt samarbejde på ca. 9,7 mio. kr.
- opfølgning på RUP mm. for ca. 8,4 mio. kr.
- en administrativ pulje især anvendt til analyseformål på ca. 2,4 mio. kr.
- det fælles EU-kontor i Bruxelles, som finansieres sammen med Københavns Universitet og DTU, for ca. 0,2 mio. kr.

## 8.2.2.19 Administration

På administrationsområdet gives der en samlet omkostningsbevilling. I forbindelse med regnskabsafslutningen foretages der en teknisk overførsel af den andel af administrationsbevillingens regnskabsresultat, der vedrører fælles formål og administration (hovedkonto 4). Denne andel overføres fra hovedkonto 4 til hvert af regionens øvrige aktivitetsområder, dvs. sundhed (hovedkonto 1), social- og specialundervisning (hovedkonto 2) samt regional udvikling (hovedkonto 3).

## Udgifts- og omkostningsregnskab

1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvielser	Pct. afvigelse
Lønudgifter	551.048	-197.135	353.913	356.680	-2.767	-0,8
Øvrige driftsudgifter	1.094.734	-11.511	1.083.223	1.089.578	-6.355	-0,6
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>1.645.782</b>	<b>-208.646</b>	<b>1.437.136</b>	<b>1.446.258</b>	<b>-9.122</b>	<b>-0,6</b>
Indtægter	-685.702	438	-685.264	-693.271	8.007	1,2
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>960.080</b>	<b>-208.208</b>	<b>751.872</b>	<b>752.987</b>	<b>-1.115</b>	<b>-0,1</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3.516	0	3.516	10.950	-7.434	-211,4
Hensættelse til tjenestemandspension	6.755	0	6.755	5.045	1.710	25,3
Udgifter til tjenestemandspension	-56.223	-8.883	-65.106	-54.526	-10.580	-16,3
Lagerforskydning	0	0	0	-241	241	-
Afskrivninger	12.798	0	12.798	17.171	-4.373	-34,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>-33.154</b>	<b>-8.883</b>	<b>-42.037</b>	<b>-21.601</b>	<b>-20.436</b>	<b>-48,6</b>
<b>Nettoresultat i alt</b>	<b>926.926</b>	<b>-217.091</b>	<b>709.835</b>	<b>731.386</b>	<b>-21.551</b>	<b>-3,0</b>

I 4. økonomirapport 2009 blev der grundet tidsforskydninger indarbejdet en reduktion af budgettet med 28 mio. kr. Som følge af regnskabsresultatet reduceres genbevillingen med 4,1 mio.kr.

Der er genbevilliget 23,9 mio. kr. begrundet i tidsforskydninger fordeler sig med 10 mio. kr. på personaleområdet 8 mio. kr. vedr. konsulentbistand nyt økonomisystem og understøttelse af indkøbsarbejdet samt it-udgifter vedr. journalsystem mv. 10 mio. kr. kan henføres til tidsforskydninger vedr. forsikringsområdet mv. Endelig kan nævnes merforbrug på it-området på 6 mio. kr.

Hvad angår omkostningselementerne udviser disse i forhold til budgettet et merforbrug på 20,4 mio. kr., som hovedsageligt kan henføres en regulering af pensionshensættelserne med 8,8 mio. kr. og at omkostningselementet, forskydninger i hensættelse af feriepenge blev 7,4 mio. kr. højere end forventet samt øgede afskrivninger m.v. med 4,2 mio. kr. men fremover forventes at have et korrekt niveau.

Regnskabsresultatet inkl. omkostningselementerne udviser herefter et merforbrug på 21,6 mio. kr.

På administrationsområdet opdeles omkostningsbevilling og omkostningsregnskab på de tre aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Omkostningerne opdeles i et beløb, der kan henføres direkte til det enkelte aktivitetsområde, og af et beløb, som er fordelt ud fra en fordelingsnøgle, svarende til de tre aktivitetsområders budget- og regnskabssummer.

Nettodriftsudgifterne for bevillingsområdet administration udviser et regnskabsresultat på 753,0 mio. kr. Heraf kan 660,212 mio. kr. (44,257 mio. kr. er direkte henførbare og 615,955 mio. kr. er indirekte henførbare) henføres til sundhedsområdet (hovedkonto 1), 21,269 mio. kr. kan (indirekte) henføres til social- og specialundervisningsområdet (hovedkonto 2) og endelig kan 71,514 mio. kr. (54,699 mio. kr. er direkte henførbare og 16,815 mio. kr. er indirekte henførbare) henføres til regional udvikling (hovedkonto 3). Der henvises i øvrigt til noterne til resultatopgørelse og balance.

Hvad angår omkostningselementerne på -21,6 mio. kr. på administrationsområdet er disse fordelt med -20,016 mio. kr. (16,351 mio. kr. er direkte henførbare og -36,368 mio. kr. er indirekte henførbare) til sundhedsområdet (hovedkonto 1), -1,256 mio. kr. (indirekte) henførbare til socialområdet (hovedkonto 2) og endelig -0,328 mio. kr. (-0,993 mio. kr. er indirekte henførbare og 0,666 mio. kr. er direkte henførbare) til regional udvikling (hovedkonto 3).

## 8.2.2.20 Renter

Det finansielle område består af i alt fire bevillingsområder. Renter består af to bevillingsområder (renteindtægter og renteudgifter) og gennemgås i dette afsnit, mens de øvrige to bevillingsområder på det finansielle område (finansiering på hhv. sundhedsområdet og regional udvikling) gennemgås i det følgende afsnit 8.2.2.21.

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel.

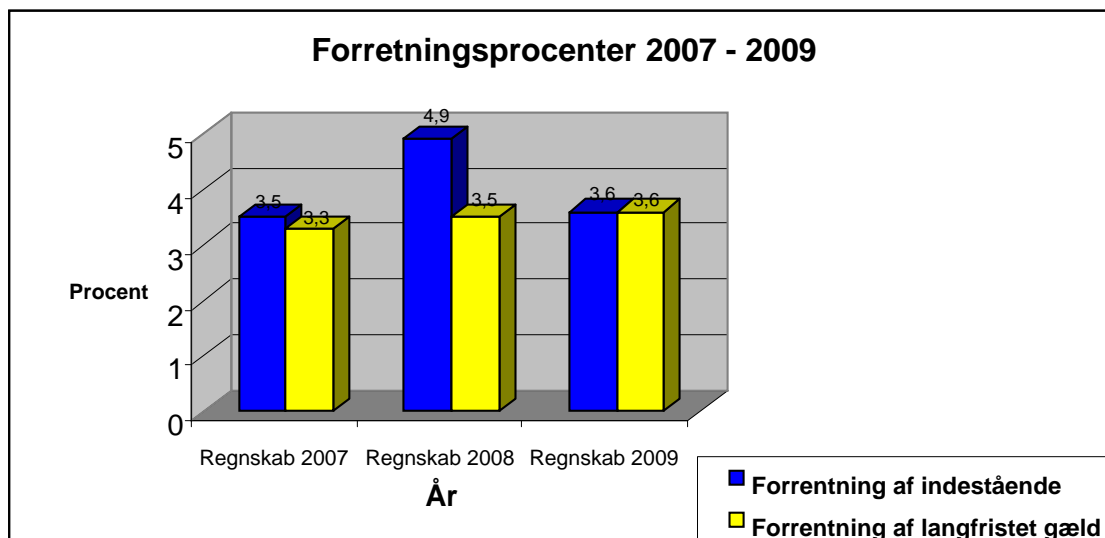
1.000 kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser
<b>Renteindtægter</b>	<b>-144.700</b>	<b>-3.200</b>	<b>-147.900</b>	<b>-152.320</b>	<b>-4.420</b>
<b>Renter af likvide aktiver</b>	<b>-104.000</b>	<b>5.400</b>	<b>-98.600</b>	<b>-101.715</b>	<b>-3.115</b>
Indskud i pengeinstitutter m.v.	-104.000	61.100	-42.900	-47.743	-4.843
Statsobligationer m.v.	0	-55.700	-55.700	-53.972	1.728
<b>Renter af kortfristede tilgodehavender</b>	<b>-200</b>	<b>-700</b>	<b>-900</b>	<b>-1.066</b>	<b>-166</b>
Tilgodehavender i betalingskontrol	0	0	0	-127	-127
Andre tilgodehavender vedrørende hovedkonto 1-4	-200	-700	-900	-939	-39
<b>Renter af langfristede tilgodehavender</b>	<b>-40.700</b>	<b>-8.600</b>	<b>-49.300</b>	<b>-50.605</b>	<b>-1.305</b>
Aktier og andelsbeviser m.v.	0	-200	-200	-150	50
Andre langfristede udlån og tilgodehavender	0	-10.500	-10.500	-873	9.627
Deponerede beløb for lån m.v.	-40.700	2.100	-38.600	-49.582	-10.982
<b>Renteudgifter</b>	<b>214.900</b>	<b>-31.300</b>	<b>183.600</b>	<b>185.785</b>	<b>2.185</b>
<b>Renter af kortfristet gæld</b>	<b>600</b>	<b>6.400</b>	<b>7.000</b>	<b>8.849</b>	<b>1.849</b>
Kommuner og andre regioner	0	0	0	34	34
Anden kortfristet gæld betalingsmodtager	600	6.400	7.000	8.815	1.815
<b>Renter af langfristet gæld</b>	<b>214.300</b>	<b>-37.700</b>	<b>176.600</b>	<b>176.936</b>	<b>336</b>
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	0	500	500	681	181
Stat og hypotekbank	5.000	-2.200	2.800	2.810	10
Realkredit	0	0	0	0	0
KommuneKredit	201.900	-33.400	168.500	169.019	519
Pengeinstitutter	7.400	-2.600	4.800	4.427	-373
<b>Kurstab og kursgevinster i øvrigt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Kurstab og kursgevinster i øvrigt	0	0	0	0	0
Overførsel - Renter m.v.	0	0	0	0	0
Renter m.v. i alt	70.000	-35.200	34.800	32.399	-2.401

Nettorenteindtægten i 2009 blev på 32,4 mio. kr. eller en forbedring i forhold til korrigeret budget på 2,4 mio. kr. Hovedårsagen til forbedringen vedrører næsten udelukkende øgede renteindtægter.

Hovedårsagen kan især henføres til obligationsanbringelserne, som har givet et højere afkast i årets sidste måneder end forventet.

Som det fremgår af den grafiske fremstilling er der i 2009 samlet set tilvejebragt et samlet afkast af anbringelserne på 3,6 pct. p.a. og der er ligeledes betalt en gennemsnitlig rente på gælden på 3,6 pct. p.a.

Det er sammenligning vist udviklingen for regnskab 2007 og 2008.



Renteindtægterne i regnskabet blev på 152,3 mio. kr. mod det korrigerede budget 147,9 mio. kr. svarende til en samlet forbedring på 4,4 mio. kr. Forbedringen består af en forbedring i renter af likvide aktiver på 3,1 mio. kr. og en forbedring i renteindtægterne af kortfristede tilgodehavender på 0,2 mio. kr. samt en forbedring på 1,3 mio. kr. vedr. langfristede tilgodehavender.

Forklaringen på de højere renteindtægter af likvide midler kan dels henføres til en højere gennemsnitlig likvid beholdning, dels større gennemsnitlig likvid beholdning. Den gennemsnitlige likvide beholdning blev på 3.299 mio. kr. i 2009 mod forudsat 3.100 mio.kr. i årets sidste økonomirapport.

De likvide beholdninger i 2009 er fordelt med 74 % i indskud i pengeinstitutter og anbringelser og 26 % i obligationer. Den gennemsnitlige forretningsprocent blev på 1,9 pct. p.a. på af indskud i pengeinstitutter og et obligationsafkast på 6,5 pct. p.a.

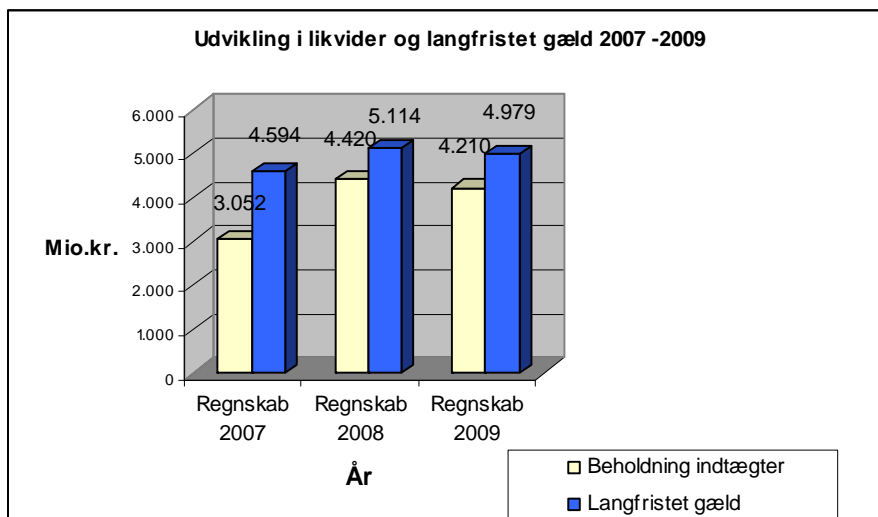
Renteafkastet på deponeret midler blev på 5,4 % p.a. for 2009. Den gennemsnitlige deponeringssaldo for året blev 918 mio. kr. og et afkast på 49,6 mio. kr.

Renteudgifterne i regnskabet blev på 185,7 mio. kr. i 2009. Dette er en forværring i forhold til korrigeret budget på 2,2 mio. kr.

Renter af kortfristede gæld viser en udgift på 8,8 mio. kr., som dækker over udgifter til patienterstatninger med 7,7 mio. kr. samt øvrige renteudgifter på 1,1 mio. kr.

Renter af langfristede gæld i 2009 blev på 176,9 mio. kr. eller en forværring på 0,3 mio.kr. i forhold til korrigeret budget. Den gennemsnitlige rentesats blev på 3,7 % p.a. Det kan oplyses, at den langfristede gæld er faldet fra 5.114 mio. kr. primo 2009 til 4.979 mio. kr. ultimo 2009.

Samlet set har der været anbragt 4.210 mio. kr. i 2009 og den samlede langfristet gæld udgør 4979 mio.kr. Sammenlignes regnskabstallene 2009 med regnskabsudviklingen i 2008 er der tale om et fald på 210 mio.kr. vedrørende indtægterne og et fald i den langfristede gæld på 135 mio. kr. Nedenfor er vist en grafisk udvikling af likvider og langfristet gæld.



### Fordelingen af regionens udgifter og indtægter vedrørende renter

Regionens renteudgifter, renteindtægter og renteomkostninger skal i forbindelse med det omkostningsbaserede årsregnskab 2009 fordeles. Den samlede fordeling af renter i det omkostningsbaserede regnskab vedrører såvel drifts som anlægskapital herunder også anlægskapital i relation til igangværende investeringsarbejder. Dette indebærer, at investeringsudgifter finansieres som interne lån, der forrentes med en intern rentesats og afdrages i det følgende år. Det årlige afdrag svarer som minimum til afskrivningen på aktiviteten, og rentesatsen er ens for alle omkostningsbaserede bevillingsområder.

Den interne rentesats fastsættes på basis af markedsrenten. Renten som anvendes for 2009 er 3,77 % p.a. beregnet ud fra et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit. Dette indebærer, at hvert område pålægges en intern gæld svarende til værdien af aktivet pr. 1. januar 2009.

Nettoudgiften til renter er fordelt til hovedkonto 1, 2 og 3 efter følgende principper:

De interne lån vedr. hovedkonto 2 udgør for regnskabsåret den bogførte værdi primo året af de materielle anlægsaktiver og ændres fremover med den likviditetsvirkning (inkl. den beregnede rente), som driften og investeringerne i området påfører regionens kasse. Den resterende rente overføres til hovedkonto 1, Sundhedsområdet og Regional udvikling ud fra omkostningsfordelingen således at alle renter fordeles fuldt ud i regnskabssituationen. Fordelingen ser således ud:

Rentefordeling	(hele 1000 kr.)
Renter sundhed	16.233
Renter social- og specialundervisning	15.724
Renter regional udvikling	442
<b>I alt</b>	<b>32.399</b>

## 8.2.2.21 Indtægter og finansielle poster

Som det fremgår af resultatopgørelsen er der i alt finansielle indtægter i regnskab 2009 for 30.422 mio. kr. Hovedparten af indtægterne vedrører sundhedsområdet med 29.574 mio. kr., objektive finansieringsbidrag på det sociale område udgør 64 mio. kr. og endelig vedrører 784 mio. kr. det regionale område.

### Indtægter til sundhed

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afviselser
Kommunale grundbidrag	-1.941.400	0	-1.941.400	-1.941.432	-32
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-3.308.475	60.493	-3.247.982	-3.349.406	-101.424
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten	-773.300	-5.165	-778.465	-790.514	-12.049
Bloktilskud fra staten	-23.292.600	-38.054	-23.330.654	-23.318.602	12.052
Tilskud fra bløderudligningsordningen	0	-20.400	-20.400	-20.402	-2
Medfinansiering af nationale It-projekter	12.000	0	12.000	12.000	0
Overgangsordning	-165.400	0	-165.400	-165.400	0
<b>Nettoindtægter Sundhed</b>	<b>-29.469.175</b>	<b>-3.126</b>	<b>-29.472.301</b>	<b>-29.573.756</b>	<b>-101.455</b>

Der er budgetteret med de af ministeriet udmeldte beløb til regionerne i 2009 for så vidt angår det statslige bloktilskud og overgangsordningen. De øvrige beløb indgår i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner. I det statslige bloktilskud indgår, at regionen skal medfinansiere 12,0 mio. kr. af udgiften til nationale it-projekter. Bloktilskuddet til sundhedsrammen i regionen udgør 23,319 mia. kr.

For den kommunale medfinansiering er budgettet baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Region Hovedstadens andel af det statslige aktivitetsafhængige bidrag er beregnet til 791 mio. kr. og niveauet svarer til, at regionen opnår fuld udnyttelse af den statslige aktivitetspulje.

I forbindelse med regionernes etablering indgår en overgangsordning. Overgangsordningen indebærer, at regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet som følge af reformen betaler til regioner med et beregnet underskud på sundhedsområdet. Region Hovedstaden modtager i den sammenhæng et tilskud, som aftrappes med 1/6 af det beregnede underskud om året. I 2009 udgør tilskuddet 3/6 af det beregnede underskud.

Regionen har modtaget et overgangstilskud på 165,4 mio. kr., der aftrappes med 55,1 mio. kr. årligt frem til 2012, hvor tilskuddet bortfalder.

### Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag

I det korrigerede budget efter 4. økonomirapport er der i 2009 budgetteret med indtægter på 3.248,0 mio. kr. vedrørende kommunal medfinansiering (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag). Regnskabet viser en samlet finansiering på 3.349,4 mio. kr., hvilket indebærer merindtægter på 101,4 mio. kr. Merindtægterne kan henføres til stigende aktivitet, som vedrører regionens borgere.

### Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag

På grundlag af aktivitetsopgørelser er der udarbejdet en prognose, der viser, at regionen opnår det forudsatte statslige aktivitetsafhængige bidrag på 790,5 mio. kr.

### Øvrige indtægter til sundhed

Med hensyn til øvrige indtægter til sundhed er der ikke afvigelser i forhold til det korrigerede budget 2009.

### Indtægter på det sociale område

Det objektive finansieringsbidrag på det sociale område udgør 64,4 mio. kr. og regnskabet er identisk med budgettet på området.

### Indtægter til regionaludvikling

Mio. kr.	Oprindeligt budget 2009	Tillægsbevillinger	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelser
Bloktilskud fra staten	-594.000	-8.760	-602.760	-595.368	7.392
Kommunale udviklingsbidrag	-181.400	0	-181.400	-188.832	-7.432
<b>Nettoindtægter Regionaludvikling</b>	<b>-775.400</b>	<b>-8.760</b>	<b>-784.160</b>	<b>-784.200</b>	<b>-40</b>

Finansieringen inden for regional udvikling er baseret på ministeriets udmelding af de generelle tilskud til regionerne i 2009.

Området for regional udvikling finansieres via bidrag fra staten og kommunerne. Disse bidrag skal dække årets omkostninger, som ud over driftsomkostninger også indeholder de direkte og indirekte henførbare administrationsomkostninger. Udviser regnskabsresultatet for området et over- eller underskud, skal dette overføres til det efterfølgende år. Samlet set er der et akkumuleret overskud på 225 mio. kr.

Mio. kr.	Regnskab 2009
Akkumuleret resultat til og med 2008	171,976
Resultat 2009	53,288
<b>Akkumuleret resultat til og med 2009</b>	<b>225,264</b>

I 4. økonomirapport blev der overført knap 209 mio. kr. til 2010 og i 1. økonomirapport 2010 er der foretaget yderligere overførsel grundet regnskabsresultatet.

For området for erhvervsudvikling og øvrig regional udvikling har 2009 været præget af, at der er ved at komme gang i de handlingsplaner, som er udsprunget af erhvervsudviklingsstrategien og den regionale udviklingsplan. Det er dog stadig sådan, at det først er inden for de næste tre år, at der for alvor kommer afløb for de bevilgede midler til projektaktiviteter mm. Derfor er der et betydeligt mindreforbrug i forhold til budget 2009, hvilket delvist også er begrundet i overførsler fra 2008. På miljøområdet er det et lille mindreforbrug som ligeledes overføres til 2010. Årsagen til mindreforbruget er, at tidsplanen på enkelte jordforureningsprojekter er forskudt, hvorfor betalingen først falder i 2010. Hertil kommer at det ikke har været muligt at igangsætte aktiviteter på råstofområdet, da råstofplanen først nu er blevet godkendt. Det resterende mindreforbrug på området modsvarer af et merforbrug på administrationsområdet.

Desuden overføres mindreforbruget på området for kollektiv trafik til 2010.

## 9. Oversigt over overførte uforbrugte bevillinger

Ifølge bevillingsreglerne, som er fastsat i regionsloven, er driftsbevillinger etårige og bortfalder ved regnskabsårets afslutning. Baggrunden for nedenstående oversigter er, at der er tale om oplysninger, som kan være væsentlige for regionens økonomi. Oversigterne over overførte uforbrugte bevillinger oplyser således om det øgede likviditetsbehov i forhold til det vedtagne budget. Oversigterne har ligeledes været forelagt i ”Foreløbigt regnskab 2009 og grundlag for genbevillinger i 2010”.

### Overførsler fra 2009 til 2010 på driftsområdet

1.000 kr.	Endelig opgørelse 2010	Endelig opgørelse 2011
<b>Amager Hospital</b>	<b>-2.533</b>	
<b>Bispebjerg Hospital</b>	<b>-4.997</b>	
<b>Bornholms Hospital</b>	<b>2.500</b>	
Etablering af fællesjournal	500	
Indførelse af sygeplejerske dokumentationssystem	300	
Udskiftning af patientmøbler	400	
Lean konsulent	400	
Kommunikationskursus	100	
Evaluering og optimering af DRG registrering	300	
Indførelse af differentieret hjertestopkursus	100	
International rekruttering af læger	400	
<b>Frederiksberg Hospital</b>	<b>-16.400</b>	<b>-32.909</b>
<b>Frederikssund Hospital</b>	<b>2.472</b>	
Overførsel - ombygning og renovering skadestue	884	
Tidsforskydning KOL-projekt	248	
Tidsforskydning renovering af elevatorer	570	
Tidsforskydning forbedring af ventilation billeddiagnostik	350	
Tidsforskydning renovering af udendørsarealer	420	
<b>Gentofte Hospital</b>	<b>15.410</b>	
Tidsforskydning uforbrugte forskningsmidler	4.508	
Tidsforskydning uforbrugt pulje til sygeplejeforskning	1.200	
Tidsforskydning uforbrugte projektmidler	516	
Uafklarede krav i forbindelse med hospitalsplanflytninger	3.469	
Tidsforskydning udgifter til IT	1.876	
Uforbrugt apparaturpulje, generel tilbageholdenhed	3.841	
<b>Glostrup Hospital</b>	<b>-37</b>	

1.000 kr.	Endelig opgørelse 2010	Endelig opgørelse 2011
<b>Helsingør Hospital</b>	<b>-3.351</b>	
<b>Herlev Hospital</b>	<b>-41.000</b>	<b>-82.967</b>
<b>Hillerød Hospital</b>	<b>-41.853</b>	
<b>Hvidovre Hospital</b>	<b>0</b>	<b>-112.147</b>
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>3.181</b>	
Medicinvekst, opbygning af lager	3.181	
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>1.351</b>	
<b>Rigshospitalet</b>	<b>21.338</b>	
Overførsel - periodeforskydning forskn.- og udd.projektmidler	21.338	
<b>Sundhedsområdet - fællesdriftsudgifter m.v.</b>	<b>87.855</b>	
Sundhedsprofiler, tidsforskydning	1.800	
Mindreforbrug patentpulje mv. Tectra	3.090	
Mindreforbrug driftsmidler, forsknings- og innovationsstøttenheden	1.275	
Enheden for brugerundersøgelser, tidsforskydning	4.530	
Arbejds miljø, tidsforskydning	850	
Pendlerkortordning, tidsforskydning	450	
Kompetenceudvikling på medicinske afd., tidsforskydning	1.125	
Designkonkurrence, tidsforskydning	290	
Merforbrug, akutbefordring, overgangsløsning, kommunikationssystem	1.875	
Forskningsfonden, ej disponerede og udbetalte midler	5.660	
Forebyggelsespuljen, ej disponerede og udbetalte midler	3.234	
Den ældre medicinske patient, ringe-hjem, tidsforskydning	2.000	
Den ældre medicinske patient, følge-hjem, tidsforskydning	3.500	
Den ældre medicinske patient, følge-op, tidsforskydning	2.500	
Implementering af praksisplaner, tidsforskydning	1.531	
Nye korte uddannelser, tidsforskydning af tidsplaner	575	
Alternativ behandling, tidsforskydning	500	
Etablering Klinik for spiseforstyrrelser på PC Gentofte	2.140	
Kompetenceudviklingsprojekter	21.900	
Forskydning udbudsprojektet vedr. brystkræftscreening	1.000	
Videreførelse af projekter indenfor Beskæftigelsesordninger	12.200	
Opgradering af apparatur på intensivafdelinger	3.145	
Studenterundervisning, tidsforskydning af afregning	12.685	
<b>Socialpsykiatri</b>	<b>429</b>	
Vedligeholdelsesprojekter og medicin håndteringskurser	429	
<b>Region Hovedstaden - Handicap</b>	<b>9.883</b>	

<b>1.000 kr.</b>	<b>Endelig opgørelse 2010</b>	<b>Endelig opgørelse 2011</b>
Trepartforhandlinger, projekter ikke defineret	1.800	
Arbejds miljø, resterende kurser afholdes i 2010	212	
Medicinhåndtering, resterende kurser afholdes i 2010	87	
Generel overførsel af mindreforbrug	6.167	
Ubrugte VISO-midler	1.617	
<b>Regional udvikling</b>	<b>218.680</b>	
Kollektiv trafik	16.350	
Erhvervsudvikling	83.160	
Miljøområdet	470	
Øvrig regional udvikling	118.700	
<b>Administrationsområdet</b>	<b>23.855</b>	
Udgifter til nyt regionsråd, rejser og arrangementer	500	
Tidsforskydning advokatbistand mv.	1.210	
Forsikringsområdet: Tidsforskydning, efterregulering mv.	10.750	
Journalssystem: tidsforskydning, ESHD og dagsordensmodul	1.900	
IP-telefoni, tidsforskydning af iværksættelse	600	
Konsulentudgifter vedr. nyt økonomi- og logistiksystem mv.	2.050	
Midler vedr. kompetencecenter samt understøt af indkøbsarb.	3.250	
Personaleudviklingspuljer	3.535	
MED-organisation/uddannelse, tidsforskydning	2.795	
Lederudvikling, tidsforskydning	700	
Lønssystemer mv.		
Teknisk assistance til strukturfonde, mv.	2.395	
Merforbrug IT-området	-6.250	
Skilteprojekt, tidsforskydning	420	
<b>Overførsler på driftsområdet i alt</b>	<b>276.783</b>	<b>-228.023</b>

## Overførsler fra 2008 til 2009 på investeringsområdet

1.000 kr.	Endelig opgørelse 2010
<b>Amager Hospital</b>	<b>963</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	483
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (ventilationsanlæg)	480
<b>Bispebjerg Hospital</b>	<b>64.827</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	4.470
El-forsyning, renovering	1.517
Udvidet optageområde kapacitet, etablering lægevagt kons.	717
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	1.411
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.	19.056
Anskaffelse af PET-CT Scanner	863
PET/CT scanner	5.275
Tekniske anlæg	3.758
Operationsstuer	4.924
Sml. Arbejdsmedicinske funktion	3.300
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio kr	387
Kræftbehandling > 2,5 mio kr. (SPECT CT)	5.078
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation & Belysning)	14.071
<b>Bornholms Hospital</b>	<b>4.822</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	2.491
Etablering/udbygning af mammografiscreening	2.081
Kræftbehandling > 2,5 mio kr. (CT)	250
<b>Frederiksberg Hospital</b>	<b>22.963</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	698
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	227
Ombygning Sterilfunktion	43
Ændring i optageområder	1.121
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	121
Udvidelse af den urologiske kapacitet	20.753
<b>Frederikssund Hospital</b>	<b>1.472</b>
Energibesparende investeringer 09 (Bækkenvaskemaskiner)	1.472
<b>Gentofte Hospital</b>	<b>90.475</b>
Renoveringsprojekt	61.498
Vinduer og tage	2.419
Ramme til medicoteknisk udstyr	8.979
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	2.628
Interimsforanstaltninger og projektering	-12.621
Tekniske anlæg	10.829
Følgeudgifter, fase 1	16.742
<b>Glostrup Hospital</b>	<b>43.510</b>

<b>1.000 kr.</b>	<b>Endelig opgørelse 2010</b>
Renoveringsplan (inkl. apparatur)	25.830
Ramme til medicoteknisk udstyr	7.780
Øjenafdelingen	4.240
Ændring i fysiske rammer, øjenafdelingen	-10.280
Ændring i optageområder	14.140
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	1.800
<b>Helsingør Hospital</b>	<b>10.369</b>
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation)	10.369
<b>Herlev Hospital</b>	<b>140.618</b>
Hospitalsplan - Udvidelse af operationskapaciteten	16.137
Ventilationsanlæg og hovedstrømforsyning	51.385
Udvidelse af akutmodtagelsen	16.748
Ramme til medicoteknisk udstyr	2.691
Cytostatikaenhed	6.867
Hospitalsplan - Samling af akut kirurgi og akut ortopædkirurgi	-2.177
Digitalisering af den kliniske mammografi	2.779
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	248
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.	11.500
Strålekapacitet	2.989
Indledende anlægsarbejder som følge af hospitalsplanen	-4.237
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling	-1.111
Onkologisk ambulatorium	8.200
Skopi- & ambulatorium, Gastroenheden	5.000
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	5.500
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (MR)	12.000
MR-scanner (ekstremitetsscanner)	10.300
Etablering kvinde/barn center B2010	-4.200
<b>Hillerød Hospital</b>	<b>66.806</b>
Kirurgi og ortopædkirurgi m.v. i Planlægningsområde Nord	4.308
Etablering af selvstændigt Nordsjællands Hospital på Hillerød	-3.217
Cytostatikaenhed	-1.188
Etablering/udbygning af mammografiscreening	1.246
Etablering af lokaliteter til småskader på skadestuen	-64
MR- og CT-scanner	3.791
Bygningsarbejder installation MR- og CT-scanner	80
Renovering af kloakanlæg, Hillerød	2.586
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (ventilationsanlæg 6)	699
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (Isolering 7)	-242
Etablering af ABA-anlæg, Hillerød	-72
Renovering og udskiftning af tekniske installationer	502
Renovering af nødstrømsanlæg	18.871
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation & Belysning)	14.789
Ombygnings- og renoveringsarbejder	1.970
PET/CT scanner	17.682
PET/CT bygningsarbejder (Byggeteknisk)	-2.277

<b>1.000 kr.</b>	<b>Endelig opgørelse 2010</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	65
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	2.740
Hjertepakker, apparatur	3.541
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	996
<b>Hvidovre Hospital</b>	<b>88.337</b>
Tagrenovering og ventilationsprojekt	0
Aptering af taghus	3.298
Ramme til medicoteknisk udstyr	7.384
Hospitalsplan - indledende anlægsarbejder	1.057
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	583
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.	27.226
Hospitalsplan – udvidelse af intensiv kapacitet og flytning af blodprøvetagning	-197
MR-scanner + MR-scanner røntgenafd.	817
Isolationsstuer	-3.242
Etablering/udbygning af mammografiscreening	0
Ombygning af centralkøleanlæg	-528
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling	2.050
Ventilationsanlæg (Apotek, HvH)	770
Klinisk Mikrobiologisk afdeling (ABT fond)	0
Udv. Af operationskapacitet	10.843
Udv. Sterilkapacitet	0
Udv. Kirurgisk Ambulatorium	5.792
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	3.002
Udskiftning af olietankinstallation	21.200
Renovering af tag og ventilationsanlæg - sengebygning 1	9.100
Udvidelse og modernisering af sterilcentral B2010	-817
<b>Rigshospitalet</b>	<b>137.689</b>
Ramme til medicoteknisk udstyr	23.726
Etablering af reservekraftanlæg	5.025
Etablering/udbygning af mammografiscreening	0
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.	10.243
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.	21.543
Udskiftning af to MR-scannere og en CT-scanner	1.305
Akut kræft - Patologiafdelingen	27.064
Pavillon	1.455
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling	4.359
Interimsforanstaltninger, Aldersrogade	5.406
Hjertepakker, apparatur	2.435
Udvidelse af fødselskapacitet og etabl. af svangre/barselsklinik	5.885
Fac. til Tand-Mund-Kæbe indflytning	14.094
Træningslokaler, Fys- & Ergoterapi	2.103
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.	12.040
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (Stereotaksi Acc.)	1.007
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>1.908</b>
Diverse projekter	650

<b>1.000 kr.</b>	<b>Endelig opgørelse 2010</b>
Energibesparende investeringer 09 (el)	1.258
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>16.991</b>
Psykoterapeutisk Center Stolpegård, vinduer og vinduesrammer	192
Psykiatrisk Center Ballerup, renovering af spildevandssystem	800
Bygningsvedligeholdelse mv., pulje, KA - Ombygning Psykiatrisk Center Ballerup m.v.	249
Nødelværk, Psykiatrisk Hospital Nordsjælland	100
Enestuer i lukket afsnit, Hvidovre	5.925
Energibesparende investeringer 09 (Psyk Center Sct. Hans)	4.925
Renovering tage Psyk Center Hillerød	4.800
<b>Fælles projekter - sundhedsområdet</b>	<b>171.176</b>
Energibesparende investeringer, pulje	462
Indledende projektering vedr. hospitals- og psykiatriplanerne	32.787
IT-strategi	49.513
Medicoteknisk apparaturpulje	77.275
Renoveringspulje	5.100
Sag nr. 27, RR 27.10.09	-214
Sag nr. 27, RR 27.10.09	-2.400
Vagtcentral	7.158
Web-løsning for Regionen, overførsel grundet tidsforskydninger	1.495
<b>Lokal investeringsramme virksomhederne</b>	<b>21.560</b>
Amager Hospital	75
Bispebjerg Hospital	-1.419
Bornholms Hospital	783
Frederiksberg Hospital	795
Gentofte Hospital	4.975
Hillerød Hospital	885
Hvidovre Hospital	15.374
Region Hovedstadens Psykiatri	92
<b>Samlet investeringsramme, sundhedsområdet</b>	<b>884.484</b>
<b>Socialområdet</b>	<b>16.648</b>
Investeringsramme socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri)	3.090
Planetstien	13.558
<b>Handicapområdet</b>	<b>-3.200</b>
Investeringsramme Regions Hovedstaden - Handicap	0
Udvidelse af Pensionat Kamager, overførsel grundet tidsforskydninger, netto	-2.000
Erstatningsboliger, Hulegården og Søhuset, overførsel grundet tidsforskydninger, netto	-1.200
<b>Samlet investeringsramme</b>	<b>897.932</b>

## 10. Investeringsoversigt

Nedenstående oversigt er opdelt på virksomheder mv. samt underopdelt på de enkelte anlægsprojekter, som disse fremgår af økonomirapporterne. For det enkelte projekt er der så vidt muligt angivet oplysninger om det oprindelige budget, det korrigerede budget, forbrug registreret under anlæg (dranst 3) hhv. drift (dranst 1), projektets samlede bevilling, året for bevillingsafgivelse, forbrug før 2009, det akkumulerede forbrug samt projektets status, dvs. hvorvidt projektet er afsluttet eller ikke afsluttet.

Hele kroner

Firma nummer	Firma	Vedtaget budget 2009	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Afvigelse	Investeringsforbrug projekter	Forbrug lokal investeringsramme	Dranst 3 aktiveringer vedr. driften	I alt	Dranst 1 forbrug vedr. investerings oversigten
110000	Amager Hospital	4.223.000	9.117.000	10.348.602	-1.231.602	6.223.200	4.125.402	0	10.348.602	0
120000	Bispebjerg Hospital	20.600.000	139.313.000	129.885.501	9.427.499	109.332.982	19.246.833	1.305.686	129.885.501	0
130000	Bornholms Hospital	783.000	14.792.000	9.632.540	5.159.460	9.632.540	0		9.632.540	3.363.919
140000	Frederiksberg Hospital	3.540.000	32.811.000	38.892.612	-6.081.612	31.686.182	2.745.430	4.461.000	38.892.612	0
150000	Gentofte Hospital	228.187.000	365.324.000	273.775.268	91.548.732	255.235.679	18.539.589	0	273.775.268	0
160000	Glostrup Hospital	57.221.000	129.067.000	120.080.271	8.986.729	105.319.000	14.156.000	605.271	120.080.271	0
170000	Herlev Hospital	100.843.000	220.478.000	214.794.018	5.683.982	199.479.396	15.314.624	0	214.794.020	0
180000	Hvidovre Hospital	97.439.000	196.371.000	160.024.472	36.346.528	144.877.745	15.146.726	0	160.024.472	0
190000	Rigshospitalet	15.038.000	208.839.000	167.829.769	41.009.231	143.083.619	23.347.150	1.399.000	167.829.769	6.781.000
220000	Hillerød Hospital	40.461.000	86.686.000	61.241.267	25.444.733	47.825.000	8.575.305	4.840.962	61.241.267	25.708.000
230000	Helsingør Hospital	0	11.700.000	15.008.281	-3.308.281	14.686.281	322.000	0	15.008.281	0
240000	Frederikssund Hospital	0	2.172.000	722.991	1.449.009	722.991	0	0	722.991	0
380000	Region Hovedstadens Apotek	6.695.000	15.280.000	17.139.410	-1.859.410	9.967.323	7.172.087	0	17.139.410	0
410000	Sundhedsområdet, fælles	559.217.000	153.587.000	90.510.337	63.076.663	81.441.337	9.069.000	0	90.510.337	52.853.000
510000	Behandlingspsykiatri, i alt	17.909.000	32.711.000	18.856.630	13.854.370	8.650.393	10.207.793	-1.555	18.856.631	14.450.966
520000	Socialpsykiatri, i alt	8.240.000	26.624.000	10.805.573	15.818.427	0	10.805.573	0	10.805.573	0
610000	Handicap, Tværgående, i alt.	0	0	6.505.844	-6.505.844	0	6.505.844	0	6.505.844	481.230
620000	Handicap, Børne- og ungeområdet, i alt	0	0	1.884.167	-1.884.167	0	1.884.167	0	1.884.167	1.525.000
630000	Handicap, Voksenområdet, i alt	0	0	10.230.819	-10.230.819	0	10.230.819	0	10.230.819	1.100.000
690000	Handicapvirksomheden, fælles, i alt	17.304.000	10.885.000	6.360.597	4.524.403	0	6.360.597	0	6.360.597	0
820000	Administration	0	-6.814.000	-6.885.026	71.026	-7.007.245	0	122.219	-6.885.026	1.495.000
<b>I alt</b>		<b>1.177.700.000</b>	<b>1.648.943.000</b>	<b>1.357.643.943</b>	<b>291.299.057</b>	1.161.156.423	183.754.940	12.732.583	1.357.643.943	107.758.115

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
<b>Amager Hospital</b>		<b>4,894</b>	<b>6,223</b>	<b>0,000</b>			<b>0,000</b>	<b>6,223</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		4,914	6,223	0,000			0,000	6,223	Ikke afsluttet
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (ventilationsanlæg)		-0,020	0,000	0,000			0,000	0,000	
<b>Bispebjerg Hospital</b>		<b>123,313</b>	<b>109,333</b>	<b>0,000</b>	<b>204,430</b>		<b>83,565</b>	<b>192,898</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		11,376	10,407	0,000	26,600		27,908	38,315	Ikke afsluttet
El-forsyning, renovering		4,997	4,781	0,000	5,000	2008	4,137	8,918	Ikke afsluttet
Udv. optageområde kapacitet, etabl. Lægevagt kons.		33,489	35,572	0,000	2,800		7,750	43,322	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		0,599	0,843	0,000	8,600		6,728	7,571	Afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		3,330	1,919	0,000	6,300	2008	3,011	4,930	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.		21,771	17,415	0,000	41,000	2008	4,529	21,944	Ikke afsluttet
Udbygning af fysisk kapacitet til kirurgi		0,735	1,126	0,000	8,600	2008	7,870	8,996	Afsluttet
Modernisering af operations- og opvågningsstue		0,837	0,000	0,000	8,500		7,689	7,689	Afsluttet
Tagrenovering		0,148	0,001	0,000	7,000		6,779	6,780	Afsluttet
Totalrenovering kirurgisk sengeafsnit		0,335	0,000	0,000	6,000		5,706	5,706	Afsluttet
Udskiftning af CT-scanner		0,000	0,000	0,000	9,500	2007	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Igangsætning af generalplan		0,863	0,529	0,000	0,000	2008	0,000	0,529	Ikke afsluttet
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer		0,110	0,000	0,000	1,000		0,856	0,856	Afsluttet
CT Scanner		0,000	0,000	0,000	0,000		0,602	0,602	Ikke afsluttet
PET/CT scanner		13,200	12,325	0,000	17,600	2009	0,000	12,325	Ikke afsluttet
Tekniske anlæg		11,000	11,543	0,000	15,300	2009	0,000	11,543	Ikke afsluttet
Operationsstuer		13,000	9,076	0,000	14,000	2009	0,000	9,076	Ikke afsluttet
Sml. Arbejdsmedicinske funktion		2,600	0,000	0,000	3,300	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		1,900	1,514	0,000	1,900	2009	0,000	1,514	Ikke afsluttet
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (SPECT CT)		2,200	1,922	0,000	7,000	2009	0,000	1,922	Ikke afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation & Belysning)		1,030	0,360	0,000	14,430	2009	0,000	0,360	Ikke afsluttet
<b>Bornholms Hospital</b>		<b>14,009</b>	<b>9,633</b>	<b>3,363</b>	<b>17,848</b>		<b>4,988</b>	<b>192,898</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		7,647	4,281	2,598	9,800	flere år	3,953	10,832	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		0,614	0,495	0,124	2,300	2007	1,036	1,654	Ikke afsluttet
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (CT)		5,600	4,857	0,493	5,600	sept. 2009	0,000	5,350	Ikke afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Varmeanlæg)		0,148	0,000	0,148	0,148	sept. 2009	0,000	0,148	Ikke afsluttet
<b>Frederiksberg Hospital</b>		<b>30,471</b>	<b>31,987</b>	<b>0,000</b>	<b>19,971</b>		<b>3,285</b>	<b>35,272</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		4,971	4,958	0,000	4,971		0,000	4,958	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		2,500	2,315	0,000	2,500	2009	0,000	2,315	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		1,500	1,379	0,000	1,500	2009	0,000	1,379	Ikke afsluttet

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
El-forsyning, renovering og køling		5,700	5,723	0,000		2008	0,800	6,523	Afsluttet
Ombygning Sterilfunktion		4,800	9,772	0,000		2008	2,485	12,257	Afsluttet
Ændring i optageområder		4,500	4,179	0,000	4,500	2009	0,000	4,179	Ikke afsluttet
Udv. af den Urologisk kapacitet		6,500	2,447	0,000	6,500	2009	0,000	2,447	Ikke afsluttet
Istandsættelse af lokaler til Enheden for Brugerundersøgelser. <b>Bevilling givet til BBH</b>			1,214	0,000		2009	0,000	1,214	Ikke afsluttet
<b>Frederikssund Hospital</b>		<b>2,172</b>	<b>0,723</b>	<b>0,000</b>	<b>2,172</b>		<b>0,000</b>	<b>0,723</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		0,700	0,723	0,000	0,700		0,000	0,723	Afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Bækkenvaskemaskiner)		1,472	0,000	0,000	1,472		0,000	0,000	Ikke afsluttet
<b>Gentofte Hospital</b>	<b>211,672</b>	<b>345,709</b>	<b>255,240</b>	<b>0,000</b>			<b>37,600</b>	<b>292,840</b>	
Renoveringsprojekt	197,322	207,105	145,609	0,000			0	145,609	Ikke afsluttet
Vinduer og tage	14,350	21,440	19,021	0,000	15,0	2008	7,9	26,921	
Ramme til medicoteknisk udstyr		18,691	9,712	0,000		2009	0	9,712	
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		4,277	1,649	0,000	5,2	2008	0,9	2,549	Afsluttet
Interimsforanstaltninger og projektering		56,196	68,820	0,000	85,0	2008	28,8	97,620	
Tekniske anlæg		18,000	7,171	0,000				7,171	
Følgeudgifter, fase 1		17,800	1,058	0,000				1,058	
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		2,200	2,200	0,000				2,200	
<b>Glostrup Hospital</b>	<b>47,436</b>	<b>115,657</b>	<b>105,319</b>	<b>0,000</b>	<b>346,900</b>		<b>251,700</b>	<b>357,019</b>	
Renoveringsplan (inkl. apparatur)	47,436	62,954	61,171	0,000	288,100	2007	248,500	309,671	Ikke afsluttet
Ramme til medicoteknisk udstyr		11,646	5,129	0,000	11,600	2009	0,000	5,129	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		1,107	1,097	0,000	4,300	2009	3,200	4,297	Afsluttet
Øjenafdelingen		6,018	1,774	0,000	8,900	2009	0,000	1,774	Ikke afsluttet
Ændring i fysiske rammer, øjenafdelingen		33,000	35,283	0,000	33,000	2009	0,000	35,283	Ikke afsluttet
Ændring i optageområder		1,000	0,865	0,000	1,000	2009	0,000	0,865	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		0,000	0,000	0,000	0,000	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
<b>Herlev Hospital</b>	<b>83,333</b>	<b>202,968</b>	<b>199,479</b>	<b>0,000</b>	<b>518,800</b>		<b>119,587</b>	<b>319,066</b>	
Hospitalsplan - Udvidelse af operationskapaciteten	22,243	15,037	10,882	0,000	29,000	2008	2,000	12,882	Ikke afsluttet
Ventilationsanlæg og hovedstrømforsyning	53,300	24,986	8,644	0,000	100,800	2008	0,000	8,644	Ikke afsluttet
Udvidelse af akutmodtagelsen	4,613	12,948	5,228	0,000	81,000	2008	24,687	29,915	Ikke afsluttet
Etableringsudgifter, scanner	3,178	3,178	0,000	0,000			0,000	0,000	Ikke afsluttet
Ramme til medicoteknisk udstyr		8,491	9,905	0,000	19,900	2007	7,400	17,305	Ikke afsluttet
Cytostatikaenhed		13,567	6,731	0,000	13,600	2008	0,000	6,731	Ikke afsluttet
Udbygning Stråleterapi		41,700	71,173	0,000	95,700	2006	21,500	92,673	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		5,196	5,975	0,000	12,700	2007	7,500	13,475	Ikke afsluttet

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
Hospitalsplan - Samling af akut kirurgi og akut ortopædkirurgi		4,323	6,521	0,000	13,200	2007	8,900	15,421	Ikke afsluttet
Digitalisering af den kliniske mammografi		30,379	36,584	0,000	40,900	2008	1,500	38,084	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		3,048	2,830	0,000	10,000		7,000	9,830	Afsluttet
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.		0,000	0,000	0,000	11,500		0,000	0,000	Ikke afsluttet
Amtsligt institut for medicinsk uddannelse, spydspids		1,488	1,930	0,000		2006	0,000	1,930	Afsluttet
Etablering af de fysiske rammer og installation af cyklotron		0,987	6,429	0,000	19,700	2006	18,600	25,029	Ikke afsluttet
Strålekapacitet (ikke opdelt)		32,489		0,000	23,000				Ikke afsluttet
Indledende anlægsarbejder som følge af hospitalsplanen		0,463	6,686	0,000			20,500	27,186	Ikke afsluttet
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling		1,189	2,260	0,000			0,000	2,260	Ikke afsluttet
Onkologisk ambulatorium		1,000	1,833	0,000	10,000		0,000	1,833	Ikke afsluttet
Skopi- & ambulatorium, Gastroenheden		0,000	2,500	0,000	5,000		0,000	2,500	Ikke afsluttet
Pavillon 10 for retræte og kontorer		0,000	4,145	0,000	10,500		0,000	4,145	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		2,500	5,018	0,000	12,000		0,000	5,018	Ikke afsluttet
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (MR)		0,000	0,000	0,000			0,000	0,000	Ikke afsluttet
MR-scanner (ekstremitetsscanner)		0,000	0,000	0,000	10,300	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Ombygninger i fbm. etabl kvinde/barn center (B2010)		0,000	4,204	0,000			0,000	4,204	Ikke afsluttet
<b>Hvidovre Hospital</b>	<b>67,569</b>	<b>165,850</b>	<b>144,877</b>	<b>0,000</b>				<b>144,877</b>	
Tagrenovering og ventilationsprojekt	55,269	69,000	70,015	0,000				70,015	Ikke afsluttet
Aptering af taghus	12,300	16,000	13,691	0,000				13,691	Ikke afsluttet
Ramme til medicoteknisk udstyr		21,000	19,693	0,000				19,693	Ikke afsluttet
Hospitalsplan - indledende anlægsarbejder		15,100	16,953	0,000				16,953	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		1,300	1,398	0,000				1,398	Afsluttet
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.		12,000	7,450	0,000				7,450	Ikke afsluttet
Hospitalsplan - Udv. af int.kapacitet og flytning af blodprøvetagning		7,100	7,482	0,000				7,482	Ikke afsluttet
MR-scanner		0,000	0,550	0,000				0,550	Ikke afsluttet
MR Scanner Røntgen afdelingen		0,000	0,320	0,000				0,320	Ikke afsluttet
Isolationsstuer		3,000	2,153	0,000				2,153	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		3,500	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
Ombygning af centralkøleanlæg		0,400	0,444	0,000				0,444	Afsluttet
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling		7,500	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
Ventilationsanlæg (Apotek, HvH)		1,600	0,831	0,000				0,831	Ikke afsluttet
Klinisk Mikrobiologisk afdeling (ABT fond)		0,000	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
Udv. Af operationskapacitet		0,500	1,157	0,000				1,157	Ikke afsluttet
Udv. Sterilkapacitet		6,000	1,817	0,000				1,817	Ikke afsluttet

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
Udv. Kirurgisk Ambulatorium		0,500	0,208	0,000				0,208	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		2,000	0,717	0,000				0,717	Ikke afsluttet
Udskiftning af olietankinstallation		0,000	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
Renovering af tag og ventilationsanlæg - sengebygning 1		0,000	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
<b>Rigshospitalet</b>		<b>194,135</b>	<b>143,084</b>	<b>6,781</b>	<b>750,400</b>		<b>506,900</b>	<b>656,765</b>	
Ramme til medicoteknisk udstyr		42,000	23,444	6,781	54,000	løbende	36,200	66,425	Ikke afsluttet
Etablering af reservekraftanlæg		12,300	11,926	0,000	43,600		26,700	38,626	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		2,700	1,907	0,000	8,600	2007	6,000	7,907	Ikke afsluttet
Udvidelse af kapaciteten i centralkøleanlægget		4,000	0,000	0,000	4,000	2007	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		17,216	6,973	0,000	23,400	2008	6,200	13,173	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.		30,265	22,522	0,000	114,700	2008	70,600	93,122	Ikke afsluttet
Kapacitetsudvidelse, kræftpatienter og børn		-7,710	0,079	0,000	49,500	2006	57,200	57,279	Afsluttet
Udskiftning af to MR-scannere og en CT-scanner		7,322	6,017	0,000	23,400	2007	16,100	22,117	Ikke afsluttet
Stråleterapiudbygning		-4,377	0,049	0,000	238,800	2005	243,200	243,249	Afsluttet
Akut kræft - Abdominalcentret		7,528	7,818	0,000	9,900	2008	2,400	10,218	Afsluttet
Akut kræft - Patologiafdelingen		8,000	2,180	0,000	29,300	2008	0,100	2,280	Ikke afsluttet
Pavillon		13,200	12,843	0,000	55,800	2008	41,500	54,343	Ikke afsluttet
Etableringsudgifter vedr. Akut kræftbehandling		4,930	3,096	0,000	8,200	2008	0,700	3,796	Ikke afsluttet
Interimsforanstaltninger, Aldersrogade		1,400	0,794	0,000	6,200	2008	0,000	0,794	Ikke afsluttet
Hjertepakker, apparatur		9,000	7,565	0,000	10,000	2008	0,000	7,565	Ikke afsluttet
Udvidelse af fødselskapacitet og etabl. af svangre/barselsklinik		6,850	6,515	0,000	12,400	2009	0,000	6,515	Ikke afsluttet
Fondsdonation, Hjerne-CT apparatur		0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	Ikke afsluttet
Fac. til Tand-Mund-Kæbe indflytning		3,600	6,406	0,000	20,500	2009	0,000	6,406	Ikke afsluttet
Træningslokaler, Fys- & Ergoterapi		5,000	3,397	0,000	5,500	2009	0,000	3,397	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebevilling < 2,5 mio. kr.		12,350	2,560	0,000	14,600	2009	0,000	2,560	Ikke afsluttet
Kræftbehandling > 2,5 mio. kr. (Stereotaksi Acc.)		18,000	16,993	0,000	18,000	2009	0,000	16,993	Ikke afsluttet
Etabl. af genomisk med. enhed		0,000	0,000	0,000	0,000	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
<b>Helsingør Hospital</b>	<b>0,000</b>	<b>11,700</b>	<b>15,027</b>	<b>0,000</b>	<b>25,700</b>		<b>0,700</b>	<b>15,727</b>	
Investeringsramme (Etablering container plads pga. akkreditering)		0,000	0,322	0,000				0,322	Afsluttet
Rest vedr. gl. ventilationsprojekt fra 2008 på 6,3 mio.		0,000	0,197	0,000		2008		0,197	Afsluttet
Rest vedr. gl. CTS anlæg fra 2008		0,000	0,042	0,000		2007		0,042	Ikke afsluttet
Ramme til medicoteknisk udstyr udskilt fra Hillerød	0,000	0,500	0,501	0,000		2008/2009		0,501	Afsluttet
Hospitalsplan - Flytning af elektiv ortopædkirurgi fra Hørsholm til Helsingør		11,000	12,859	0,000	25,700	2007	0,700	13,559	Afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation)		0,200	1,106	0,000		2009		1,106	Ikke afsluttet

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
<b>Hillerød Hospital</b>	<b>31,000</b>	<b>77,225</b>	<b>47,825</b>	<b>25,708</b>	<b>152,309</b>		<b>28,729</b>	<b>76,554</b>	
Kirurgi og ortopædkirurgi m.v. i Planlægningsområde Nord	31,000	4,620	3,431	4,254	11,600	2007	1,746	5,177	Ikke afsluttet
Ramme til medicoteknisk udstyr		26,305	26,240	0,000	28,500	2007/2008	2,200	28,440	Ikke afsluttet
Etablering/udbygning af mammografiscreening		9,517	3,439	4,832	12,200	2007	2,683	6,122	Ikke afsluttet
Cytostatikaenhed		10,837	0,052	11,973	11,600	2008	0,763	0,815	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur under 2,5 mio. kr.		4,600	1,860	0,000	4,600	2008	0,000	1,860	Ikke afsluttet
Akut kræftbehandling - Apparatur over 2,5 mio. kr.		-4,618	0,000	0,000	-20,600	2008	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (ventilationsanlæg)		0,284	0,230	-0,027	1,950	2007	1,048	1,278	Ikke afsluttet
Miljøforbedrende og energibesparende investeringer (Isolering)		-0,242	0,000	0,000	1,685	2007	1,927	1,927	Afsluttet
Etablering af ABA-anlæg, Hillerød		1,547	1,059	0,560	4,100	2007	2,553	3,612	Ikke afsluttet
Renovering af kloakanlæg, Hillerød		2,782	1,601	0,345	5,600	2007	1,068	2,669	Ikke afsluttet
Etablering af selvstændigt Nordsjællands Hospital på Hillerød		-1,842	0,095	0,502	10,000	2007	11,814	11,909	Ikke afsluttet
Bygningsarbejder installation MR- og CT-scanner		0,080	0,000	0,000				0,000	Ikke afsluttet
MR- og CT-scanner		6,389	1,670	3,205	6,800	2007		1,670	Ikke afsluttet
Etablering af lokaliteter til småskader på skadestuen		0,031	0,031	0,064	1,124		1,093	1,124	Afsluttet
Ombyggnings- og renoveringsarbejder		2,200	0,000	0,000	2,200		0,000	0,000	Ikke afsluttet
Renovering og udskiftning af tekniske installationer		0,271	0,000	0,000	2,336		1,834	1,834	Ikke afsluttet
Hjertepakker, apparatur		7,425	3,884	0,000	7,425		0,000	3,884	Ikke afsluttet
PET/CT scanner		1,200	0,000	0,000	22,300	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Renovering, Nødstrømsanlæg		1,850	2,129	0,000	21,000	2009	0,000	2,129	Ikke afsluttet
Kræftbehandling - rammebev. < 2,5 mio. kr.		3,100	2,104	0,000	3,100	2009	0,000	2,104	Ikke afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Ventilation & Belysning)		0,889	0,000	0,000	14,789	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>7,609</b>	<b>22,411</b>	<b>8,650</b>	<b>14,451</b>	<b>111,000</b>		<b>69,107</b>	<b>92,208</b>	
Psykoterapeutisk Center Stolpegård, vinduer og vinduesrammer	1,479	1,392	0,000	1,159	3,600	2008	2,220	3,379	Ikke afsluttet
Psykiatrisk Center Ballerup, renovering af spildevandssystem	6,129	14,090	0,000	13,292	33,000	2007	18,952	32,244	Ikke afsluttet
Bygningsvedligeholdelse mv., pulje, KA - Ombygning Psykiatrisk Center Ballerup m.v.		0,249	0,000	0,000	1,100	2007	0,341	0,341	Ikke afsluttet
Forbedring af fysiske rammer og udbygning af enestuer, Bispebjerg		0,600	0,000	0,000	32,000	2005	32,000	32,000	Afsluttet
Enestuer i lukket afsnit, Hvidovre		0,025	0,000	0,000	6,000	2005	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Ombygning Psykiatrisk klinik, Rigshospitalet		6,030	8,650	0,000	24,700	2005	15,086	23,736	Afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (Psykiatrisk Center Sct. Hans)		0,025	0,000	0,000	4,900	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Renovering tage Psykiatrisk Center Hillerød		0,000	0,000	0,000	4,800	2009	0,000	0,000	Ikke afsluttet
Nød-El-Værk - PC Nordsjælland		0,000	0,000	0,000	0,900	2007	0,508	0,508	Afsluttet
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>0,000</b>	<b>8,585</b>	<b>9,967</b>	<b>0,000</b>	<b>12,600</b>		<b>3,414</b>	<b>13,381</b>	
Diverse projekter		0,000	0,000	0,000					

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
Akut kræftbehandling - rammebevilling til apparatur over 2,5 mio. kr.		8,585	9,967	0,000	12,000	2008	3,414	13,381	Afsluttet
Energibesparende investeringer 09 (el)		0,000	0,000	0,000	0,600	2007	0,000	0,000	Ikke afsluttet
<b>Sundhedsområdet fælles</b>	<b>559,312</b>	<b>137,173</b>	<b>74,433</b>	<b>54,348</b>					
<b>Energibesparende investeringer, pulje</b>	<b>9,137</b>	<b>-0,038</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>					
Energibesparende investeringer, pulje	9,137	-0,038	0,000	0,000					
<b>IT-strategi</b>	<b>140,000</b>	<b>119,100</b>	<b>49,282</b>	<b>52,853</b>					
IT-strategi	140,000	119,100	49,282	0,000					
<b>Fælles projekter - sundhedsområdet</b>	<b>21,675</b>	<b>17,043</b>	<b>25,151</b>	<b>1,495</b>					
Indledende projektering vedr. hospitals- og psykiatriplanerne	15,375	11,000	18,517	0,000					
Vagtcentral	6,300	10,600	13,640	0,000					
Web-løsning for Regionen, overførsel grundet tidsforskydninger		1,495	0,000	1,495					
Bygmarken 26, Farum (Farumværkstedet) (sag nr 15, RR 25.11.08 )		-2,852	-2,800						
Optionssag, RR. 23.09.08		1,000	0,000	0,000					
Salg af Seminarievej 25, Brøndby (sag nr. 18, RR 28.10.08		-4,200	-4,206	0,000					
Betinget købsaftale til brug for deponering vedr. salg af del af matr. nr. 7 dæ Usserød By, Hørsholm Sag nr. 27, RR 27.10.09 0,268 mio.kr.		0,000	0,000	0,000					
Ingersvej 10, Glostrup, matr.nr. 9 gb, Glostrup By, Glostrup. (sag nr. 27, RR 27.10.09) 2, 4 mio.kr.		0,000	0,000	0,000					
Koncern Økonomi		0,000	0,000	0,000					
<b>Medicoteknisk apparaturpulje</b>	<b>313,500</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>					
<b>Renovering mv.</b>	<b>75,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>					
<b>Igang sættelse nødvendige investeringer</b>		<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>					
<b>Investeringsramme virksomhederne</b>	<b>144,247</b>	<b>155,161</b>	<b>147,645</b>	<b>0,000</b>	<b>144,247</b>		<b>0,000</b>		
Amager Hospital	4,200	4,223	4,126	0,000	4,200		0,000	4,126	Afsluttet
Bispebjerg Hospital	20,600	16,000	19,246	0,000	20,600		0,000	19,246	Afsluttet
Bornholms Hospital	0,783	0,783	0,000	0,000	0,783		0,000	0,000	Afsluttet
Frederiksberg Hospital	3,500	2,340	2,745	0,000	3,500		0,000	2,745	Afsluttet
Frederikssund Hospital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	Afsluttet
Gentofte Hospital	16,500	19,615	18,540	0,000	16,500		0,000	18,540	Afsluttet
Glostrup Hospital	9,785	13,410	14,156	0,000	9,785		0,000	14,156	Afsluttet
Helsingør Hospital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	Afsluttet
Herlev Hospital	17,510	17,510	15,315	0,000	17,510		0,000	15,315	Afsluttet
Hillerød Hospital	9,461	9,461	8,575	0,000	9,461		0,000	8,575	Afsluttet
Hvidovre Hospital	29,870	30,521	15,147	0,000	29,870		0,000	15,147	Afsluttet

Årsregnskab 2009

Mio. kr., 2009-priser	Oprindeligt budget 2009	Korrigeret budget 2009 efter overførsel i 4. ØR	Regnskab 2009	Forbrug registreret på driften (dranst 1)	Bevilling	År	Forbrug før 2009	Akkumuleret forbrug	Status på investeringsprojekt
Region Hovedstadens Apotek	6,700	6,695	7,172	0,000	6,700		0,000	7,172	Afsluttet
Region Hovedstadens Psykiatri	10,300	10,300	10,208	0,000	10,300		0,000	10,208	Afsluttet
Rigshospitalet	15,038	14,704	23,347	0,000	15,038		0,000	23,347	Afsluttet
Sundhedsområdet fælles (KPU - DEFIBRI)	0,000	9,600	9,069	0,000	0,000		0,000	9,069	Afsluttet
<b>Samlet investeringsramme, sundhedsområdet</b>	<b>1.152,179</b>	<b>1.611,432</b>	<b>1.309,446</b>	<b>104,651</b>					
<b>Regionaludvikling</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>		0,000	0,000	
<b>Socialpsykiatri ( Region hovedstadens psykiatri)</b>	<b>8,240</b>	<b>26,624</b>	<b>10,806</b>	<b>0,000</b>	<b>28,168</b>				
Investeringsramme socialpsykiatri (Region Hovedstadens Psykiatri) lokal investeringsramme	8,240	13,066	10,806	0,000	14,610	2007-2009	7,016	17,822	Ikke afsluttet
Planetstien ( mangler tinglysning)		13,558	0,000	0,000	13,558	2009			Ikke afsluttet
<b>Handicapområdet</b>	<b>17,304</b>	<b>10,885</b>	<b>24,981</b>	<b>3,106</b>					
Investeringsramme Region Hovedstaden - Handicap - Lokal investeringsramme	17,304	15,340	24,981	0,000					
Udvidelse af Pensionat Kamager, overførsel grundet tidsforskydninger, netto	0,000	-2,000	0,000	0,000					
Erstatningsboliger, Hulegården og Søhuset, overførsel grundet tidsforskydninger, netto	0,000	-1,198	0,000	0,000					
Botilbud i Lyngby-Tårnbæk, overførsel grundet tidsforskydninger, netto 1,280 mio.kr.	0,000	-1,200		0,000					
<b>Samlet investeringsramme</b>	<b>1.177,723</b>	<b>1.648,941</b>	<b>1.345,233</b>	<b>107,757</b>					

## 11. Eventualrettigheder og –forpligtelser, herunder garantier

Det er fastsat i regionsloven, at årsregnskabet, når det aflægges af forretningsudvalget til regionsrådet, skal indeholde en fortegnelse over regionens kautions- og garantiforpligtelser.

	Bemærkninger	Debitor	Kreditor
1) Mindesmærke	Beskyttelse og bevarelse vedtaget af Frederiksborg Amtsråd 26/4 1887 sag nr. 64.	Grev Reventlows mindesmærke, Frederiksborg Slotshave.	Region Hovedstaden
2) Tandlægevagtordning	Aftale indgået mellem tidl. Frederiksborg Amt og primærkommunerne i tidl. Frederiksborg Amt samt Sjællands Tandlægeforening. Tidl. Frederiksborg Amt nu Region Hovedstaden hæfter for halvdelen af et eventuelt underskud.		
3) Leje- og leasingarrangementer	Ved indgåelse af leasingaftaler med Kommune Leasing A/S har Region Hovedstaden samtidig påtaget sig solidarisk hæftelse med de øvrige kommunale og regionale leasingtagere for de leasing-kontrakter Kommune Leasing A/S har finansieret.		Kommune Leasing A/S
4) Låneforpligtelser	Ved indgåelse af låneaftaler med Kommune Kredit A/S har Region Hovedstaden samtidig påtaget sig solidarisk hæftelse med de øvrige kommunale og regionale låntagere for de lån Kommune Kredit A/S har finansieret.		Kommune Kredit A/S
5) Patientforsikring	Region Hovedstaden har valgt at selvforsikre patientforsikring og hæfter derfor for de erstatninger, der senere måtte optræde i den anledning.		
6) Arbejdsskadeerstatninger	Der verserer fortsat et stort antal åbne arbejdsskadessager.		Skadelidte medarbejdere
7) Movia	Trafikselskabet Movia er etableret af Region Hovedstaden og Region Sjælland i henhold til Lov om Trafikselskaber. Trafikselskabets samlede låneforpligtigelse udgør 470 mio.kr. heraf kan henføres 123,4 mio.kr. til region Sjælland og Region Hovedstaden. Region Hovedstadens andel er 73,3 mio.kr. som fordeler sig på 27,1 mio.kr. vedrørende et driftslån og 46,2 mio.kr. vedrørende rejsekortlån.		
8) Landsbyggefonden	Indskud i Landsbyggefonden er regnskabsmæssigt neutraliseret ved afskrivning på balancekontoen (egenkapitalen). Fordringerne består selvom de		

	Bemærkninger	Debitor	Kreditor
	<p>efter ministeriets regler ikke medtages i statusopgørelsen. Den nominelle værdi af lån ydet af det tidligere Hovedstadsråd udgør samlet 664,878 mio.kr. Heraf er andel fra det tidligere Frederiksborg Amt og Københavns Amt på 389,618 mio.kr. Indskudsandelen som er henført Region Hovedstaden er 74 % af ovennævnte beløb. Det svarer til en indskudsandel på 288,317 mio.kr.</p> <p>De typiske tilbagebetalingsregler er, at grundkapitalsindskuddene kan forventes afdraget, når de respektive boligselskabers økonomi tilsiger dette, eller efter 50 år.</p>		
9) Sale- and lease back aftale vedr. Klintegården	<p>Selve kontrakten er udformet således at vi er lejer af ejendommen. I regnskabet 2009 indgår der under Klintegården udelukkende en huslejeudgift svarende til afgiften til FIH på 11,519 mio.kr.) Konsekvensen heraf er, at ejendommens afskrivninger og beregning af intern rente ikke medtages i de fremtidige beregninger over for kommunerne. Desuden er anlægsaktivet under grunde og bygninger nulstillet for Klintegården.</p> <p>Dette betyder, at der betales en årlig ydelse på aftalen på 11,519 mio.kr. frem til 1. januar 2021 og at der er tilbagekøbsmulighed:</p> <p>1.januar 2011 på 90,2 mio.kr., 1. januar 2015 på 64,7 mio.kr. 1. januar 2019 på 32,1 mio.kr. og 1. januar 2021 på 12,7 mio.kr.</p> <p>Tilbagekøbspriserne svarer stort set til hvad en nutidsværdiberegning af de årlige omkostninger af huslejen udgør for perioden ultimo 2008 og frem til udløb 1. januar 2021.</p>		FIH
10) Verserende retssager	<p>Ved udgangen af året er der verserende retssager, hvor der overfor regionen er rejst krav om erstatninger m.v. på ca. 16 mio.kr.</p>		
11) Værdiansættelsen af indkomstkatterestancer i forhold til staten	<p>Staten har i brev af 25. februar 2008 anmodet om en restafregning af den kontante kompensation vedr. efterreguleringen af aftalerne om amternes deling svarende til en nettobetaling på 145,7 mio. kr.</p> <p>I brev af 29. februar 2008 svarer regionen til Finansministeriet, at regionen er af den opfattelse, at værdiansættelsen er foretaget på et forkert grundlag og at der i øvrigt pågår forhandlinger om problemstillingen.</p>		Staten

## 12. Personaleoversigt

Årsregnskabet skal, når det aflægges af forretningsudvalget til regionsrådet, indeholde en personaleoversigt.

### Antal fuldtidsstillinger pr. virksomhedsområde i 2009 - alle ansættelsesformer

Virksomhed	Antal fuldtidsstillinger							I alt
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	
Amager Hospital	1,6	16,6	10,6	3,4	557,0	33,5	0,1	622,7
Bispebjerg Hospital	15,3	42,1	62,9	276,0	2.415,7	206,8	11,2	3.030,0
Bornholms Hospital	3,3	12,1	8,1	2,0	555,1	17,3	9,6	607,6
Frederiksberg Hospital	0,5	12,6	9,4	40,7	951,0	112,7	7,3	1.134,2
Frederikssund Hospital	.	13,3	.	1,3	351,7	13,8	0,0	380,1
Gentofte Hospital	5,8	39,4	31,9	76,4	1.932,2	86,6	4,5	2.176,7
Glostrup Hospital	16,3	34,3	37,4	52,7	2.221,2	104,3	6,8	2.473,1
Helsingør Hospital	0,8	7,7	.	1,9	241,8	8,7	.	260,8
Herlev Hospital	23,5	68,9	26,0	81,8	3.939,6	186,6	5,7	4.332,2
Hillerød Hospital	4,5	89,7	27,7	18,8	3.218,7	137,4	4,0	3.500,9
Hvidovre Hospital	20,4	52,7	28,6	94,8	2.908,1	198,2	8,6	3.311,5
Rigshospitalet	11,5	115,7	37,8	392,5	6.973,0	287,3	28,0	7.845,7
Region Hovedstadens Apotek	1,8	1,3	.	.	415,7	15,0	.	433,8
Region Hovedstaden - Handicap	0,2	87,2	24,0	.	1.185,4	104,2	0,5	1.401,6
Region Hovedstadens Psykiatri	15,7	99,3	10,4	141,4	4.400,3	271,6	15,1	4.953,8
Koncernstabe	1,2	0,9	3,0	25,2	677,8	59,9	24,2	792,1
<i>Regionen total</i>	<i>122,5</i>	<i>693,8</i>	<i>317,9</i>	<i>1.208,9</i>	<i>32.944,2</i>	<i>1.843,8</i>	<i>125,5</i>	<i>37.256,7</i>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Antal ansættelser pr. virksomhedsområde i 2009 - alle ansættelsesformer

Virksomhed	Antal ansættelser							I alt
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	
Amager Hospital	1	78	10	3	584	28	0	704
Bispebjerg Hospital	24	163	65	395	2.596	202	13	3.458
Bornholms Hospital	8	40	10	1	600	17	11	687
Frederiksberg Hospital	0	62	11	43	1.060	115	8	1.299
Frederikssund Hospital	.	65	.	2	415	13	0	495
Gentofte Hospital	9	211	34	83	2.137	83	5	2.562
Glostrup Hospital	21	176	35	50	2.364	104	12	2.762
Helsingør Hospital	1	55	.	2	282	9	.	349
Herlev Hospital	41	356	27	115	4.314	178	4	5.035
Hillerød Hospital	6	345	30	28	3.425	134	5	3.973
Hvidovre Hospital	29	191	30	107	3.052	154	12	3.575
Rigshospitalet	16	603	43	458	7.530	280	76	9.006
Region Hovedstadens Apotek	4	7	.	.	439	15	.	465
Region Hovedstaden - Handicap	1	307	28	.	1.282	86	2	1.706
Region Hovedstadens Psykiatri	22	465	13	194	4.120	240	49	5.103
Koncernstabe	1	2	3	28	727	57	60	878
<i>Regionen total</i>	<i>184</i>	<i>3.126</i>	<i>339</i>	<i>1.509</i>	<i>34.927</i>	<i>1.715</i>	<i>257</i>	<i>42.057</i>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Antal fuldtidsstillinger i Region Hovedstadens Psykiatri i 2009 – alle ansættelsesformer

Afdeling	Antal fuldtidsstillinger							I alt
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	
Administration	.	.	.	.	0,1	.	.	0,1
Administrationen	1,6	97,6	0,0	.	124,8	6,0	0,4	230,5
Børne- og ungdomspsyk. BBH	0,1	.	.	14,9	195,9	4,5	.	215,3
Børne- og ungdomspsyk. GL	0,2	.	1,2	5,2	163,2	9,8	.	179,6
Børne- og ungdomspsyk. Hil.	0,1	.	2,0	1,2	99,4	5,6	.	108,3
Dansk Røde Kors, natherberg	.	.	.	.	3,4	.	.	3,4
Klintegården	0,2	.	0,6	.	68,6	.	.	69,5
Lunden	.	.	0,1	.	44,2	1,0	.	45,2
Nordsjællands Misbrugscenter	0,2	.	0,7	.	96,7	.	0,8	98,3
Orion	.	1,6	0,6	1,9	72,3	1,0	.	77,4
Psykiatrisk Center Amager	3,0	.	.	3,2	268,6	6,3	.	281,1
Psykiatrisk Center Ballerup	.	.	.	.	212,2	21,7	.	233,9
Psykiatrisk Center Bispebjerg	0,4	0,0	.	15,3	377,7	11,4	0,3	405,1
Psykiatrisk Center Bornholm	0,5	.	.	.	56,2	1,3	.	58,1
Psykiatrisk Center Frederiksbe	0,5	.	.	.	225,9	13,4	0,5	240,3
Psykiatrisk Center Gentofte	3,5	0,0	0,7	.	202,3	8,3	.	214,8
Psykiatrisk Center Glostrup	3,4	.	.	12,2	287,4	20,2	0,4	323,7
Psykiatrisk Center Hillerød	0,2	.	.	6,7	407,3	25,3	0,5	440,1
Psykiatrisk Center Hvidovre	.	.	.	4,1	268,1	10,4	.	282,5
Psykiatrisk Center Rigshosp.	.	.	.	22,9	272,1	9,1	.	304,2
Psykiatrisk Center Sct. Hans	0,2	0,0	1,2	51,6	709,2	100,4	1,7	864,3
Retspsyk. Center Glostrup	.	.	.	2,1	59,2	4,8	.	66,1
Skibbyhøj	.	0,0	0,6	.	33,1	3,0	10,4	47,1
Skovvænget	.	.	1,0	.	54,7	2,0	.	57,7
Solvang	.	.	0,3	.	27,2	1,0	.	28,5
Stolpegård, Psykoterapeutisk	1,6	.	.	.	55,4	5,0	.	62,1
Svendebjerggård	.	.	1,5	.	15,1	.	.	16,6
<b>Total</b>	<b>15,7</b>	<b>99,3</b>	<b>10,4</b>	<b>141,4</b>	<b>4.400,3</b>	<b>271,6</b>	<b>15,1</b>	<b>4.953,8</b>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Antal ansatte i Region Hovedstadens Psykiatri i 2009 - alle ansættelsesformer

Afdeling	Antal ansættelser							
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	I alt
Administration	.	.	.	.	0	.	.	0
Administrationen	0	449	0	.	156	6	3	614
Børne- og ungdomspsyk. BBH	1	.	.	6	231	5	.	243
Børne- og ungdomspsyk. GL	1	.	1	6	186	9	.	203
Børne- og ungdomspsyk. Hil.	0	.	2	0	114	6	.	122
Dansk Røde Kors, natherberg	.	.	.	.	5	.	.	5
Klintegården	0	.	1	.	78	.	.	79
Lunden	.	.	0	.	51	1	.	52
Nordsjællands Misbrugscenter	1	.	1	.	97	.	4	103
Orion	.	14	1	2	77	1	.	95
Psykiatrisk Center Amager	4	.	.	8	303	7	.	322
Psykiatrisk Center Ballerup	.	.	.	.	260	22	.	282
Psykiatrisk Center Bispebjerg	0	0	.	20	10	0	1	31
Psykiatrisk Center Bornholm	1	.	.	.	64	1	.	66
Psykiatrisk Center Frederiksbe	1	.	.	.	250	14	0	265
Psykiatrisk Center Gentofte	6	0	0	.	237	9	.	252
Psykiatrisk Center Glostrup	4	.	.	15	318	19	1	357
Psykiatrisk Center Hillerød	0	.	.	15	450	25	1	491
Psykiatrisk Center Hvidovre	.	.	.	6	293	11	.	310
Psykiatrisk Center Rigshosp.	.	.	.	2	8	0	.	10
Psykiatrisk Center Sct. Hans	0	2	1	111	669	88	2	873
Retspsyk. Center Glostrup	.	.	.	3	63	5	.	71
Skibbyhøj	.	0	1	.	35	3	37	76
Skovvænget	.	.	2	.	58	2	.	62
Solvang	.	.	1	.	27	1	.	29
Stolpegård, Psykoterapeutisk	3	.	.	.	64	5	.	72
Svendebjerggård	.	.	2	.	16	.	.	18
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>465</b>	<b>13</b>	<b>194</b>	<b>4.120</b>	<b>240</b>	<b>49</b>	<b>5.103</b>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Antal fuldtidsstillinger i Koncernstabe i 2009 - alle ansættelsesformer

Afdeling	Antal fuldtidsstillinger							
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	I alt
Koncern Direktion	.	.	.	.	2,0	3,0	.	5,0
Koncern HR	.	0,0	.	.	29,9	7,8	0,0	37,7
Koncern IT	0,5	0,0	2,0	.	176,1	6,5	0,4	185,5
Koncern Kommunikation	0,7	0,2	.	.	27,3	0,2	0,6	29,0
Koncern Miljø	.	.	.	.	54,5	3,0	.	57,5
Koncern Plan og udvikling	.	0,4	.	25,2	120,9	8,9	7,9	163,3
Koncern Praksis	.	0,0	.	.	37,3	9,0	0,0	46,3
Koncern Regional udvikling	.	.	.	.	50,4	3,0	.	53,4
Koncern Sekretariat	.	0,2	.	.	94,6	5,2	0,1	100,0
Koncern Økonomi	.	.	1,0	.	84,7	13,4	.	99,2
Politikere	.	.	.	.	.	.	15,1	15,1
<b>Total</b>	<b>1,2</b>	<b>0,9</b>	<b>3,0</b>	<b>25,2</b>	<b>677,8</b>	<b>59,9</b>	<b>24,2</b>	<b>792,1</b>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Antal ansættelser i Koncernstabe i 2009 - alle ansættelsesformer

Afdeling	Antal ansættelser							
	Aktiverings- ordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomst- ansatte	Tjeneste- mænd	Øvrige	I alt
Koncern Direktion	.	.	.	.	2	3	.	5
Koncern HR	.	0	.	.	34	8	0	42
Koncern IT	0	0	2	.	186	6	0	194
Koncern Kommunikation	1	0	.	.	30	0	1	32
Koncern Miljø	.	.	.	.	58	3	.	61
Koncern Plan og udvikling	.	1	.	28	129	8	17	183
Koncern Praksis	.	0	.	.	43	8	0	51
Koncern Regional udvikling	.	.	.	.	51	3	.	54
Koncern Sekretariat	.	1	.	.	104	5	1	111
Koncern Økonomi	.	.	1	.	90	13	.	104
Politikere	.	.	.	.	.	.	41	41
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>727</b>	<b>57</b>	<b>60</b>	<b>878</b>

I udtrækket indgår alle ansatte i 2009. Data er leveret af Koncern HR (statistik og analyse)

## Budgetterede årsværk i oprindeligt budget 2009

Virksomhed	Årsværk	
	Drift	Forskning
Amager hospital	652	12
Bispebjerg hospital	2.939	106
Bornholms hospital	584	-
Frederiksberg hospital	1.302	44
Frederikssund hospital	294	-
Gentofte hospital	3.412	35
Glostrup hospital	3.412	99
Helsingør hospital	262	-
Herlev hospital	4.047	71
Hillerød hospital	4.291	-
Hvidovre hospital	3.858	112
Region Hovedstadens Apotek	453	-
Rigshospitalet	8.747	360
Sundhedsområdet fælles	3.457	
<b>I alt oprindeligt budget 2009</b>	<b>37.710</b>	<b>839</b>

Forbrug og budget for samlede personaleomkostninger bogført under gruppering 010 Personale

Personaleomkostninger grp. 010 - 1.000 kr.	Aktivitetssområde												I alt		
	Sundhed			Social og specialundervisning			Regional udvikling			Fælles formål og administration					
Art	Regnskab 2008	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Korrigeret budget 2009	Regnskab 2009
0.3 Pensionshensættelser vedr. tjenestemænd	66.282	142.171	79.749	6.923	8.035	5.982	629	0	647	-26.839	-58.351	-61.185	46.995	91.855	25.193
0.6 Øvr. beregnede omk. / 0.7 Feriepenge	29	118.951	152.140	0	3.390	6.610	0	0	0	0	3.516	13	29	125.857	158.763
Hovedart 1 Lønninger	14.273.119	16.362.568	15.868.391	740.744	748.462	742.288	45.159	48.586	51.050	257.376	271.878	281.464	15.316.398	17.431.494	16.943.193
Hovedart 2 Varekøb	21.071	30.581	27.234	1.381	10	1.404	330	0	243	2.292	53	523	25.074	30.644	29.404
Hovedart 4 Tjenesteydelser	1.345.364	355.944	1.347.796	36.175	1.456	28.791	13.446	9.600	13.333	97.635	57.669	89.349	1.492.620	424.669	1.479.269
Hovedart 5 Tilskud og overførsler	55	2.051	-2.907	2.990	250	2.341	37.970	0	19.065	48.364	55.105	74.592	89.379	57.406	93.091
Hovedart 7 Indtægter	-57.882	-58.406	-86.432	-1.535	-128	-2.602	0	0	0	-4.876	0	-17.190	-64.293	-58.534	-106.224
Øvrige	-8.349	0	-1.340	-120	0	0	0	0	0	6	0	0	-8.463	0	-1.340
<b>I alt</b>	<b>15.639.689</b>	<b>16.953.860</b>	<b>17.384.631</b>	<b>786.558</b>	<b>761.475</b>	<b>784.814</b>	<b>97.534</b>	<b>58.186</b>	<b>84.338</b>	<b>373.958</b>	<b>329.870</b>	<b>367.566</b>	<b>16.897.739</b>	<b>18.103.391</b>	<b>18.621.349</b>

## Bilag

## Region Hovedstadens deponerede obligationsportefølje 31.12.2009

Pålydende beholdning	Værdipapir	Markedsværdi + vedhængende renter (hele kroner)
	<b>Nykredit / depot 08117816274</b>	
	Inkonverterbare obligationer:	
31.200.000	7 Stat St. 24	42.097.562
12.000.000	4% BRF 321.E 13	12.896.285
50.000.000	4% KD 2012	53.584.521
25.000.000	4% NK 12E B 12	26.797.260
5.000.000	3,5 Færoya 2010	5.124.728
9.000.000	2% BRF 321.E 13	8.962.157
	Konverterbare obligationer:	
2.600.980	7% NK 01E A 41	2.744.840
31.657.794	5,0% KD 43D 38	31.859.269
1.901.536	5% NK 03D	1.926.948
0	5% KD 22 D 28	0
33.734.290	5 % NK 02D 28	34.961.008
8.302.912	5 RD 26D s 20	8.654.658
4.069.905	5 NK 2C s. 19	4.261.655
970.383	5 NK 05D 20	1.008.096
	Var. Forrentede obligationer:	
3.080.389	2,69 TK 122C 15	3.118.634
30.413.020	Var. KD 5CF 38	29.377.482
5.486.978	2,46% NK 47D 16	5.444.096
	<b>I alt</b>	<b>272.819.197</b>
	<b>Udtrukne obligationer:</b>	
	Konverterbare obligationer	
2.041.052	7% NK 01E A 41	2.076.770
32.874	5,0% KD 43D 38	33.285
12.292	5% NK 03D	12.446
2.730.775	5 % NK 02D 28	2.764.909
581.471	5 RD 26D s 20	588.740
228.175	5 NK 2C s. 19	231.027
57.781	5 NK 05D 20	58.503
	Var. Forrentede obligationer	
17.577	2,69 TK 122C 15	17.700
219.355	Var. KD 5CF 38	220.852
1.449	2,46% NK 47D 16	1.458
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>278.824.889</b>
	Kontanter Danske kr.	1.000.976
	<b>Nykredit i alt</b>	<b>279.825.864</b>
	<b>Nordea / depot 020001006883142</b>	
	Inkonverterbare obligationer	
15.000.000	4,00 Nordea Kredit 2010 RO - DK0002009562	15.598.356
11.820.000	4,00 Nordea kredit 2010 S - DK0002017318	12.291.505
4.000.000	4,00 DLR Kredit 2010 S - DK0006325469	4.159.562
42.250.000	2,00 Realkredit Danmark 2011 S - DK0009281354	43.108.672
10.000.000	4,00 Realkredit Danmark 2014 S - DK0009276511	10.708.904

Pålydende beholdning	Værdipapir	Markedsværdi + vedhængende renter (hele kroner)
70.000.000	4,00 BRFKredit 2012 S - DK0009367666	74.920.329
10.000.000	4,00 BRFKredit 2014 S - DK0009367823	10.603.904
26.700.000	FRN Danske Bank 2013-04-14 - DK0030101126	26.464.476
5.677.092	FRN Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009275703	5.426.976
-	FRN Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009275703	8.453
	Konverterbare realkreditobligationer	
14.934.581	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	14.538.390
-	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	24.185
2.490.388	6,00 Nordea kredit 2038 IO - DK0002016500	2.604.134
-	6,00 Nordea kredit 2038 IO - DK0002016500	957.797
39.630.470	5,00 Nordea Kredit 2041 - DK0002020965	39.689.055
-	5,00 Nordea Kredit 2041 - DK0002020965	128.135
19.645.814	6 CF Nykredit 2038 - DK0009759664	19.230.409
-	6 CF Nykredit 2038 - DK0009759664	133.701
4.996.069	5 CF Nykredit 2038 IO - DK0009761561	4.781.115
-	5 CF Nykredit 2038 IO - DK0009761561	1.527
9.022.006	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	9.510.273
-	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	7.203.170
	Statsobligationer	
6.000.000	4,00 Danske Stat Stl 2015 - DK0009921439	6.324.247
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>308.417.275</b>
	Kontantbeholdning	-8.442.956
	<b>Nordea i alt</b>	<b>299.974.319</b>
	<b>Nordea (Nesa) / depot 020001004615464</b>	
	Inkonverterbare obligationer	
7.220.000	4,00 Nordea kredit 2010 S - DK0002017318	7.508.009
12.270.000	2,00 Realkredit Danmark 2011 S - DK0009281354	12.295.330
6.310.000	4,00 BRFKredit 2010 S - DK0009367310	6.561.708
5.450.000	4,00 Realkredit Danmark 2012 RO - DK0009268252	5.837.443
5.520.000	4,00 Realkredit Danmark 2013 S - DK0009276438	5.919.595
6.000.000	2,00 Realkredit Danmark 2013 S - DK0009281511	5.984.671
30.000.000	4,00 Nykredit 2014 S - DK0009767410	32.126.712
14.667.567	FRN BRFKredit 2018 IO - DK0009363087	14.315.128
-	FRN BRFKredit 2018 IO - DK0009363087	1.784
32.000.000	4,00 Nykredit 2016 RO - DK0009759821	33.836.493
	Konverterbare realkreditobligationer	
9.938.052	5 CF Nykredit 2017 IO - DK0009764664	9.827.335
-	5 CF Nykredit 2017 IO - DK0009764664	1.962
904	FRN Nykredit 2018 IO - DK0009765638	880
-	FRN Nykredit 2018 IO - DK0009765638	1
751.441	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	731.506
-	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	1.217
4.829.376	6,00 Realkr. Danmark 23 D 2029 - DK0009257990	5.141.711
-	6,00 Realkr. Danmark 23 D 2029 - DK0009257990	229.076
1.838.793	6,00 BRFKredit 111 2029 - DK0009348369	1.957.715
-	6,00 BRFKredit 111 2029 - DK0009348369	96.096
3.482.190	5 CF Nykredit 2028 - DK0009760407	3.507.789
-	5 CF Nykredit 2028 - DK0009760407	44.395
5.008.921	4,00 Nykredit 2028 - DK0009761991	4.956.491
-	4,00 Nykredit 2028 - DK0009761991	57.353
16.486.724	5,00 Nordea Kredit 2038 IO - DK0002014489	16.605.894

<b>Pålydende beholdning</b>	<b>Værdipapir</b>	<b>Markedsværdi + vedhængende renter (hele kroner)</b>
-	5,00 Nordea Kredit 2038 IO - DK0002014489	43.207
8.517.182	5,00 DLR Kredit 43 A 2035 - DK0006320072	8.666.047
-	5,00 DLR Kredit 43 A 2035 - DK0006320072	383.590
28.346.016	5,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009272957	28.515.475
-	5,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009272957	29.801
4.662.636	6,00 Realkredit Danmark 2038 - DK0009278210	4.886.088
-	6,00 Realkredit Danmark 2038 - DK0009278210	856.547
4.727.419	5 CF Nykredit 2038 - DK0009761488	4.561.842
-	5 CF Nykredit 2038 - DK0009761488	28.714
9.370.899	5 CF Nykredit 2038 IO - DK0009761561	8.967.719
-	5 CF Nykredit 2038 IO - DK0009761561	2.864
4.878.275	4,00 Nykredit 3D 2038 - DK0009761645	4.625.984
-	4,00 Nykredit 3D 2038 - DK0009761645	29.181
3.097.141	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	3.264.757
-	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	2.472.758
	Statsobligationer	
2.700.000	4,00 Danske Stat Stl 2015	2.845.911
7.400.000	4,00 Danske Stat Stl 2017	7.714.064
5.420.000	4,00 Danske Stat Stl 2019	5.593.663
	Andre inkonverterbare obligationer	
12.500.000	Bank of Scotland FRN 2018	11.977.264
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>263.011.769</b>
	Kontantbeholdning	-11.015.143
	<b>Nordea i alt</b>	<b>251.996.626</b>
	<b>Samlet obligationsportefølje - deponering</b>	<b>831.796.810</b>

## Region Hovedstadens likvide obligationsportefølje 31.12.2009

Pålydende beholdning (hele kroner)	Værdipapirer	Markedsværdi + vedhængende renter
	<b>Jyske Bank / depot 5017-37041-2</b>	
19.690.492	1,6202% Nykredit 21E SDO 2014	19.631.095
82.563	1,6202% Nykredit 21E SDO 2014	82.933
5.000.000	1,7040% Danmarks Skibskredit 2018	4.826.211
22.000.000	4,00% Nykredit 12E (TK) 2012	23.575.869
15.500.000	4,00% Nykredit R (Totalkr) 12E 2012	16.452.125
6.700.000	4,00% Realkredit Danmark 10S 2012	7.189.438
32.600.000	4,00% Realkredit Danmark 10S 2013	35.009.805
10.788.862	5,00% Nykredit R (Totalkr) 03D 2038	10.923.768
69.742	5,00% Nykredit R (Totalkr) 03D 2038	70.605
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>117.761.848</b>
	Kontanter - Danske kroner	443.892
	<b>Jyske Bank i alt</b>	<b>118.205.740</b>
	<b>Nykredit / depot 8117804055</b>	
	Inkonverterbare obligationer	
6.000.000	4% BRF 2014	6.431.342
11.700.000	4% KD 2012	12.538.778
7.000.000	4 SK INK St 10	7.142.077
16.300.000	2% BRF 321.E 15	15.554.197
4.500.000	2% BRF 321.E 14	4.398.503
3.666.000	0%KK First B 10	4.289.587
	Konverterbare obligationer	
52.015	6 UNIK ann 38	545.656
237.751	6 NK 03D 35	250.788
1.958.731	6% UNIK 31	2.058.307
5.591.494	6 NK 3C 29	5.968.008
7.346.482	6 TK 111 C 22	7.841.172
1.515.091	6 TK 111C s 19	1.613.325
116.738	6 NK 01A 12	122.556
3.047.802	5 NK 01E A 31	3.140.346
4.455.955	5 NK 01E A 26	4.644.727
1.340.536	5 RD 26D s 20	1.397.326
933.454	5 NK 05D 20	969.732
456.148	5 RD 26D 14	4.769.959
217.252	5 BRF 111 15	221.025
389.282	5 RD 21D s 15	401.881
98.467	5 TK 111 C 15	102.590
4.475.877	4 KD 21S. S 26	4.421.680
3.038.000	4% KK 223 sA 22	3.008.627
	Var. Forrentede obligationer	
13.425.244	2,99% KD 13D 38	12.868.217
7.000.000	Var SK 18	6.754.832
3.450.000	DANBNK Float 18	3.404.719
26	3,02% NK 33D 38	26
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>114.859.983</b>
	Udtrukne obligationer:	
	Inkonverterbare obligationer	
1.500.000	4 KD 10S.INK 10	1.560.000
	Konverterbare obligationer	

Pålydende beholdning (hele kroner)	Værdipapirer	Markedsværdi + vedhængende renter
150.582	6 UNIK ann 38	152.841
5.961	6 NK 03D 35	6.057
281.718	6 NK 3C 29	285.944
93.798	6 TK 111C s 19	95.205
39.315	6 NK 01A 12	39.904
146.944	5 NK 01E A 26	148.781
93.881	5 RD 26D s 20	95.054
55.582	5 NK 05D 20	56.277
381.885	5 RD 26D 14	386.658
22.084	5 BRF 111 15	22.360
44.458	5 RD 21D s 15	45.014
16.875	5 TK 111 C 15	17.086
50.871	4 KD 21S. S 26	51.380
	Var. Forrentede obligationer	
19.870	2,99% KD 13D 38	19.991
0	3,02% NK 33D 38	0
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>117.949.982</b>
	Kontanter Danske kr.	568.073
	Likv. eft. dato	-3.008.627
	<b>Nykredit i alt</b>	<b>115.509.429</b>
	<b>Nordea / depot 020001001035807</b>	
	Inkonverterbare obligationer	
2.130.000	4,00 Nordea kredit 2010 S - DK0002017821	2.214.967
192	4,00 Realkredit Danmark 2010 RO - DK0009262990	200
5.510.000	4,00 BRFKredit 2010 S - DK0009367310	5.729.796
6.985.685	4,00 Nordea kredit 2014 S - DK0002017821	7.480.903
12.680.000	2,00 Nordea Kredit 2013 S - DK0002022904	12.647.605
6.470.000	4,00 Realkredit Danmark 2012 RO - DK0009268252	6.929.955
20.000.000	4,00 Realkredit Danmark 2014 S - DK0009276511	21.417.808
39.050.000	2,00 Realkredit Danmark 2013 S - DK0009281511	38.800.930
1.610.632	4,00 BRFKredit 2014 S - DK0009367823	1.707.899
7.200.000	4,00 Nykredit 2012 S - DK0009767253	7.711.851
49.903.683	4,00 Nykredit 2014 S - DK0009767410	53.441.376
13.390.000	FRN Danske Bank 2012-01-01 - DK0030075106	13.378.341
14.070.000	FRN Danske Bank 2013-04-14 - DK0030101126	13.945.887
10.970.000	4,00 Nordea kredit 2015 S - DK0002017904	11.692.818
21.441.913	FRN Realkredit Danmark 2018 IO - DK0009279101	20.926.083
-	FRN Realkredit Danmark 2018 IO - DK0009279101	19.851
25.000.226	FRN BRFKredit 2018 IO - DK000363087	24.399.510
-	FRN BRFKredit 2018 IO - DK000363087	3.041
8.232.717	FRN Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009275703	7.870.008
-	FRN Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009275703	12.259
	Konverterbare realkreditobligationer	
18.272	6,00 Unikredit Ann 2019 - DK0002003953	19.454
-	6,00 Unikredit Ann 2019 - DK0002003953	1.810
136.126	6,00 BRFKredit 111 2019 - DK0009348286	144.930
-	6,00 BRFKredit 111 2019 - DK0009348286	9.772
1.733.874	RAT BRFKredit 2019 - DK0009369019	1.743.693
-	RAT BRFKredit 2019 - DK0009369019	4.900
21.815.175	5 CF Nykredit 2016 IO - DK0009761132	21.610.359
-	5 CF Nykredit 2016 IO - DK0009761132	5.798
7.698.491	5 CF Nykredit 2017 IO - DK0009764664	7.612.725
-	5 CF Nykredit 2017 IO - DK0009764664	1.519

Pålydende beholdning (hele kroner)	Værdipapirer	Markedsværdi + vedhængende renter
6.590.074	FRN Nykredit 2018 IO - DK0009765638	6.415.249
-	FRN Nykredit 2018 IO - DK0009765638	9.462
2.635.454	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	2.565.539
-	FRN Nykredit 2019 IO - DK0009770398	4.268
121.759	6,00 Unikredit Ann 2032 - DK0002006113	129.634
-	6,00 Unikredit Ann 2032 - DK0002006113	8.661
1.383.844	6,00 Totalkredit 111 C 2032 - DK0004712320	1.473.342
-	6,00 Totalkredit 111 C 2032 - DK0004712320	92.868
4.004.394	5,00 DLR Kredit 42 A 2025 - DK0006320155	4.165.483
-	5,00 DLR Kredit 42 A 2025 - DK0006320155	254.712
348.080	6,00 Realkredit Danmark 23 D 2032 - DK0009265076	370.591
-	6,00 Realkredit Danmark 23 D 2032 - DK0009265076	16.020
454.180	4,00 Realkr. Danmark 26 D 2020 - DK0009270076	460.894
-	4,00 Realkr. Danmark 26 D 2020 - DK0009270076	18.330
7.505.348	5,00 Realkredit Danmark 2028 - DK0009275034	7.773.501
-	5,00 Realkredit Danmark 2028 - DK0009275034	523.779
430.195	7,00 BRFKredit 111 2029 - DK0009347205	465.523
-	7,00 BRFKredit 111 2029 - DK0009347205	22.083
2.347.737	5,00 BRFKredit 111 B 2025 - DK0009356388	2.453.921
-	5,00 BRFKredit 111 B 2025 - DK0009356388	110.034
3.752.563	6,00 Nykredit 3 C 2029 - DK0009740722	3.995.256
-	6,00 Nykredit 3 C 2029 - DK0009740722	191.889
496.701	5,00 Nordea Kredit Ann 2035 - DK0002011386	505.382
-	5,00 Nordea Kredit Ann 2035 - DK0002011386	22.122
2.765.305	4,00 Nordea Kredit 2038 - DK0002015023	2.626.439
-	4,00 Nordea Kredit 2038 - DK0002015023	15.464
910.381	6,00 Nordea kredit 2038 IO - DK0002016500	951.961
-	6,00 Nordea kredit 2038 IO - DK0002016500	350.130
7.931.314	5,00 Totalkredit 111 C 2035 - DK0004714458	8.069.940
-	5,00 Totalkredit 111 C 2035 - DK0004714458	266.365
6.058.102	5,00 Realkredit Danmark 23 D 2035 - DK0009269227	6.163.987
-	5,00 Realkredit Danmark 23 D 2035 - DK0009269227	213.802
2.898.897	5,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009272957	2.916.228
-	5,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009272957	3.048
2.653.929	5 CF RealkreditDanmark 2038 - DK0009273419	2.557.529
-	5 CF RealkreditDanmark 2038 - DK0009273419	19.272
3.987.243	6,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009278483	4.173.343
-	6,00 Realkredit Danmark 2038 IO - DK0009278483	1.060.679
4.926.881	5,00 BRFKredit 111 B 2035 - DK0009356545	5.012.994
-	5,00 BRFKredit 111 B 2035 - DK0009356545	165.633
2.584.086	6,00 BRFKredit 111 B 2035 - DK0009356628	2.738.289
-	6,00 BRFKredit 111 B 2035 - DK0009356628	106.909
1.173.628	6,00 Nykredit 3 D 2035 - DK0009753386	1.243.663
-	6,00 Nykredit 3 D 2035 - DK0009753386	29.896
3.681.160	5,00 Nykredit 3 D 2035 - DK0009753469	3.745.501
-	5,00 Nykredit 3 D 2035 - DK0009753469	111.031
1.568.421	5 CF Nykredit 2038 - DK0009761488	1.513.488
-	5 CF Nykredit 2038 - DK0009761488	9.527
6.368.745	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	6.713.419
-	7,00 Nykredit 2041 - DK0009772337	5.084.806
1.445.672	7,00 Nykredit 2041 IO - DK0009772410	1.522.465
-	7,00 Nykredit 2041 IO - DK0009772410	1.425.507
	Statsobligationer	
7.090.000	4,00 Danske Stat Stl 2015 - DK0009921439	7.473.151
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>379.819.056</b>
	Andre inkonverterbare obligationer	
13.500.000	Bank of Scotland FRN 2018 - DK0030075023	12.935.445

Pålydende beholdning (hele kroner)	Værdipapirer	Markedsværdi + vedhængende renter
	Kontantbeholdning	-4.910.167
	<b>Nordea i alt</b>	<b>387.844.334</b>
	<b>Danske Capital / depot 596748806</b>	
	Konverterbare obligationer	
3.367.870	5 NORDEA ANN. 35	3.393.500
148.158	DK0002011386	191.631
647.357	6 TOTAL 111CS.29	679.725
25.643	DK0004711272	35.628
3.885.612	5 TOTAL 111CS.19	4.041.036
246.053	DK0004712080	297.137
312.047	6 TOTAL 111CS.32	328.430
20.633	DK0004712320	25.569
5.484.885	TK VAR.40C CF 38	5.326.208
2.579	DK0004717204	43.390
1.620.708	5 RD 22D 2019	1.677.692
136.421	DK0009262487	158.146
1.197.124	6 RD 23D 2032	1.258.178
54.286	DK0009265076	72.853
5.345.151	5 RD 23D 2035	5.389.195
186.325	DK0009269227	254.717
2.071.286	6,0 BRF 142B 38	2.124.104
413.871	DK0009360497	450.743
758.537	6 NYK 3.C.S.26	797.222
35.510	DK0009723637	47.291
11.839.713	NYK VAR.33DCF 38	11.518.620
79.975	DK0009759664	168.622
9.392.881	NYK VAR.47DCF617	9.225.876
1.841	DK0009764664	66.998
20.994.468	NYK VAR.47DCF18	20.349.728
2.320	DK0009766016	140.047
19.264.639	6 NYK 73D OA 38	19.880.530
5.438.905	DK0009766362	5.805.430
4.444.582	7 NYK 01EDA 2041	4.604.542
4.307.517	DK0009772410	4.459.013
	Inkonverterbare obligationer	
21.862.453	TK VAR 122.16	21.553.099
59.385	DK0004717980	205.489
46.300.000	4 RD 10D 2012	47.705.205
-	DK0009268252	1.846.926
9.500.000	4 RD 10S 2011	9.703.490
-	DK0009276271	378.959
31.700.000	2 RD 10S 2011	31.774.178
-	DK0009281354	632.263
14.000.000	2 RD 10S 2013	13.700.540
-	DK0009281511	279.233
0	4 NYK12E B JA 10	0
0	DK0009767097	0
	Investment grade obligationer	
3.220	DIE.EU.I.G.C.B.R	30.488.570
-	DK0016303936	0
	<b>Obligationer i alt</b>	<b>261.079.753</b>
2.266.143	Kontanter	2.274.105
	<b>Danske Capital i alt</b>	<b>263.353.858</b>
	<b>Samlet obligationsportefølje - likvider</b>	<b>884.913.361</b>

## Uforbrugte forskningsmidler

Koncerndirektionen tilsluttede sig i marts 2009 ”Retningslinjer for administration af helt eller delvist eksternt finansierede forskningsprojekter og andre projekter mv.”. Af disse nye fælles retningslinjer, der trådte i kraft med virkning fra 1. januar 2009, fremgår det bl.a., at ikke forbrugte midler i et regnskabsår skal kunne identificeres og overføres til efterfølgende regnskabsår via balancen. I Region Hovedstaden registreres uforbrugte forskningsmidler som kortfristet gæld på funktion 6.52.56 ultimo regnskabsåret.

Ved udgangen af 2007 var der uforbrugte forskningsmidler for 768 mio. kr., hvilket et år senere – ved udgangen af 2008 – var steget til 838 mio. kr. I løbet af 2009 er beholdningen af disse båndlagte midler steget yderligere, således at der ved udgangen af 2009 var 868,1 mio. kr., der var øremærket til forskning.

Som udgangspunkt er det den enkelte virksomhed eller koncernstab, der modtager tilskudsmidlerne fra eksterne tilskudsgivere. Det er således virksomheden, der er projektudøver og disponerer over tilskudsmidlerne inden for de rammer, som tilskuddet fra den eksterne tilskudsgiver fastsætter.

Hele kroner

Firma	Virksomhed	Ultimo 2008	Forbrug	Ultimo 2009
119999	Amager Hospital	-14.799.944	10.295.657	-4.504.287
129999	Bispebjerg hospital	-71.819.000	-2.487.000	-74.306.000
149999	Frederiksberg Hospital	-8.552.293	-932.419	-9.484.712
150941	Gentofte Hospital	-32.236.833	-22.790.913	-55.027.746
160981	Glostrup Hospital	-89.301.767	25.049.510	-64.252.257
170991	Herlev Hospital	-73.367.696	-11.626.707	-84.994.403
189999	Hvidovre hospital	-91.269.972	1.500.866	-89.769.106
199999	Rigshospitalet i alt	-389.553.781	-42.858.571	-432.412.352
220750	Hillerød hospital	-17.177.791	-1.894.410	-19.072.201
230750	Helsingør hospital	0	-1.650.819	-1.650.819
240750	Frederikssund Hospital	0	-199.750	-199.750
<b>Sundhed i alt</b>		<b>-788.079.076</b>	<b>-47.594.557</b>	<b>-835.673.633</b>
413021	Forskningscenter for forebyggelse og sundhed	-2.598.295	-1.410.567	-4.008.862
<b>Administration i alt</b>		<b>-2.598.295</b>	<b>-1.410.567</b>	<b>-4.008.862</b>
511101	Psykiatrisk Center Amager	-1.128.475	-78.249	-1.206.724
511201	Psykiatrisk Center Bispebjerg	-7.266.593	-719.150	-7.985.743
511221	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg	-6.870.715	5.556.229	-1.314.486
511301	Psykiatrisk Center Bornholm	-167.667	82.546	-85.121
511401	Psykiatrisk Center Frederiksberg	0	-819.818	-819.818
511501	Psykiatrisk Center Gentofte	-1.592.276	1.500.603	-91.673
511801	Psykiatrisk Center Hvidovre	0	-516.803	-516.803
511901	Psykiatrisk Center Rigshospitalet	-8.095.216	648.051	-7.447.165
512101	Psykiatrisk Center Nordsjælland	-11.260.383	12.971.218	1.710.835
512121	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Hillerød	-1.043.902	960.762	-83.140
514101	Retspsykiatrisk Center Glostrup	-254.487	116.121	-138.366
514201	Psykiatrisk Center Glostrup	-6.083.420	-2.116.955	-8.200.375
514301	Børne- og ungdomspsykiatrisk Center Glostrup	-3.898.787	3.039.111	-859.676
515101	Psykoaterapeutisk Center Stolpegård	-3.340.796	3.078.109	-262.687
515201	Psykiatrisk Center Ballerup	-997.443	738.181	-259.262
515301	Psykiatrisk Center Sct. Hans	5.039.089	-5.696.859	-657.770
520022	Orion (socialpsykiatri)	-519.495	333.047	-186.448
<b>Psykiatri i alt</b>		<b>-47.480.566</b>	<b>19.076.144</b>	<b>-28.404.422</b>
620152	3-kløveren	-184.781	184.781	0
<b>Handicap i alt</b>		<b>-184.781</b>	<b>184.781</b>	<b>0</b>
<b>I alt</b>		<b>-838.342.718</b>	<b>-29.744.199</b>	<b>-868.086.917</b>

## Oversigt over langfristet gæld 2009

Langfristet gæld 2009 (hele kroner)	Primo 2009	Ultimo 2009
Selvejende institutioner:		
Ultimogælden for selvejende institutioner fordeles således:		
Blindehjemmet Bredegaard - 4,5% lån til regionen*	-5.655.283	-5.655.283
Solgaven - Nykredit lånenr. 39355206 hovedstol kr. 7.385.000 og lånenr. 39355205		
hovedstol kr. 7.126.000	-13.812.572	-13.509.818
<b>Selvejende institutioner i alt</b>	<b>-19.467.855</b>	<b>-19.165.101</b>
Økonomistyrelsen:		
Lånekode 2500204713, Økonomistyrelsen, hovedstol 118.750.000 kr. - opr. rente 5,69% p.a.	-33.580.527	-25.716.092
Lånekode 2500204723, Økonomistyrelsen, hovedstol 118.750.000 kr. - opr. rente 5,88% p.a.	-42.070.352	-32.042.865
<b>Økonomistyrelsen i alt</b>	<b>-75.650.878</b>	<b>-57.758.956</b>
Kommunekredit:		
Lånenr. 200427844 - hovedstol 283,225 mio.kr. /010409	-283.225.000	0
Lånenr. 200428108 - hovedstol 310,4 mio.kr. /310309	-310.400.000	0
Lånenr. 200528799- hovedstol 241,2 mio.kr. /280109	-241.200.000	0
Lånenr. 200529494 - hovedstol 17.361.168,67 kr. /300616	-12.965.821	-11.407.011
Lånenr. 200530128 - hovedstol 58 mio.kr. /301210	-58.000.000	-58.000.000
Lånenr. 200630488 - hovedstol 324 mio.kr. /300316	-289.823.915	-254.349.849
Lånenr. 200630489 - hovedstol 70,9 mio.kr. /300316	-53.954.365	-47.349.347
Lånenr. 200630490 - hovedstol 60,5 mio.kr. /310331	-56.443.045	-54.851.545
Lånenr. 200631084 - hovedstol 22.003.267,20 kr. /181216	-17.602.614	-15.402.287
Lånenr. 200631104 - hovedstol 52.813.276,23 kr. /181223	-48.278.712	-45.873.126
Lånenr. 200631110 - hovedstol 160,5 CHF /301211	-799.177.650	-802.772.850
Lånenr. 200631121 - hovedstol 28.336.319,21 kr. /271229	-25.871.098	-24.638.488
Lånenr. 200631336 - hovedstol 62,9 mio.kr. /310314	-62.900.000	-62.900.000
Lånenr. 200631461 - hovedstol 17,5 mio.kr. /221216	-14.534.905	-12.961.288
Lånenr. 200631462 - hovedstol 85 mio.kr. /221231	-80.947.139	-78.791.943
Lånenr. 9923042 - hovedstol 83,208 mio.kr. /311219	-52.837.731	-48.924.851
Lånenr. 9923337 - hovedstol 7,2 mio.kr. /280409	-432.636	0
Lånenr. 9923587 - hovedstol 5.999.000,00 kr. /020125	-4.479.390	-4.274.640
Lånenr. 200023896 - hovedstol 3,4 mio.kr. /180210	-541.269	-111.442
Lånenr. 200024408 - hovedstol 8 mio.kr. /301225	-6.494.928	-6.256.242
Lånenr. 200024409 - hovedstol 4,5 mio.kr. /301210	-1.107.521	-568.397
Lånenr. 200124697 - hovedstol 2.660.000,00 kr. /100321	-1.662.500	-1.529.500
Lånenr. 200326879 - hovedstol 24,2 mio.kr. /310313	-20.993.469	-20.322.809
Lånenr. 200732162 - hovedstol 353.334 mio. kr.	-327.414.720	-198.613.327
Lånekode 200732213 - hovedstol 289.150 mio.kr. /291032	-277.584.000	-266.018.000
Lånenr. 200832538 - hovedstol 233.250 mio.kr. /2018	-233.250.000	-233.250.000
Lånenr. 200832628 - hovedstol 889.200 mio.kr. /2013	-889.200.000	-889.200.000
Lånenr. 200832632 - hovedstol 281,7 mio.kr. /2033	-281.700.000	-270.432.000
Lånenr. 200833285 - hovedstol 266.100.000 kr.	-266.100.000	-255.456.000
Lånenr.:200933774 hovedstol 992.000.000 kr.forfalder 2014		-992.000.000

<b>Langfristet gæld 2009 (hele kroner)</b>	<b>Primo 2009</b>	<b>Ultimo 2009</b>
Lån til energibesparende investeringer		-28.800.000
<b>Kommunekredit i alt</b>	-4.719.122.428	-4.685.054.942
Pengeinstitutter:		0
Diverse kommunekredit-lån vedr. Bornholms Regionskommune før sammenlægning		0
Nordealån konto 6443581853	-20.837.445	0
Nordealån konto 0306435000	-16.786.318	-14.666.623
Nordealån, Anlægs lån Stråleterapi 2005/2010 123 mio.kr.	-123.000.000	-123.000.000
<b>Pengeinstitutter i alt</b>	-160.623.763	-137.666.623
Anden langfristet gæld med indenlandsk kreditor:		
FFA-fonden, Frigørelsesafgift Frederikssund Kommune ( afdragsfrit)	-745.528	-745.528
<b>Anden langfristet gæld med indenlandsk kreditor i alt</b>	-745.528	-745.528
Langfristet gæld vedrørende ældreboliger:		
lånenr. 200732516 - hovedstol 26.373.000 kr. Rentetilpasningslån - Hulegården/Søhuset	-25.968.031	-25.572.774
lånenr. 200832702 - hovedstol 17.123.000 kr. Rentetilpasningslån - Kamager	-16.892.061	-16.634.949
lånenr. 200832985 - hovedstol 35.164 mio.kr. Rentetilpasningslån - Chr. X	-34.771.090	0
<b>Langfristet gæld vedrørende ældreboliger i alt</b>	-77.631.182	-42.207.722
<b>Grand total excl. Leasing</b>	-5.053.241.633	-4.942.598.872
<b>Gæld vedrørende finansiell leasing</b>	-61.375.934	-36.675.584
<b>Samlet langfristet gæld</b>	-5.114.617.567	-4.979.274.456
* Lånet er også optaget som et tilgodehavende	#	#

## Deponerede midler

Hele 1000 kr.	Deponering	Dato for frigivelse	Beslutning i regionsrådet
<b>Lejemål før 1.1. 2007</b>		Kan frigives med 1/5 del hvert år fra dato	
Strandboulevarden (Anorexifunktion)	6.470.000	18-12-2010	
Kirkegårdsvej (Distriktpsykiatrisk Center)	4.400.000	19-04-2012	
Blegdamsvej 60 (Konorlokaler - Rigshospitalet)	2.114.000	13-01-2013	
Hovedbrandstationen (Lægeambulance)	3.962.000	13-01-2013	
Bedriftssundhedstjeneste (Lersø Park Allé 107)	8.900.000	13-01-2013	
Nannasgade (OPUS projekt)	680.000	03-02-2013	
Kommunehospitalet, Institut for Sygdomsforebyggelse	5.932.000	03-02-2013	
Bartholin Institutet (Kommunehospitalet)	6.543.000	03-02-2013	
Blegdamsvej 54-58 (Rigshospitalets IT-funktion)	19.400.000	29-01-2014	
Strandboulevarden 49 (DBCCG)	3.200.000	03-05-2014	
Vesterbrogade 28 (Udvidelse af eksisterende lejemål)	2.165.000	06-12-2014	
Nannasgade 28 (Udvidelse af eksisterende lejemål)	461.000	06-12-2014	
Blegdamsvej 54-56 (Administrative funktioner på Rigshospitalet)	22.935.000	06-12-2014	
Bartholin Institutet (Lejemål på Panum og Teilum)	1.040.000	06-12-2014	
Københavns Biocenter (Bartholin Inst. og Finsenslaboratoriet)	27.217.000	13-12-2016	
Linnésgade 25 (OPUS)	5.306.000	15-12-2016	
Nimbusparken (Peter Bangs Vej)	21.400.000	18-12-2016	
<b>Tidligere H:S -deponeringer.</b>	<b>142.125.000</b>		
Nesa-deponering. Frigives med 1/10 årligt pr.1.4. Der frigives 143,8 mio.kr. årligt plus rentetilskrivning Saldoen andrager 507.249.750 kr. pr. 1.4.2009. Depotet nedskrives hver den 1.april.	<b>531.822.491</b>	Udløber 2013	
		Kan frigives med 1/15 del hvert år fra dato	
<b>Lejemål efter 1.1. 2007</b>			
Mammografiscreening. Lejemål på Herlev Hospital	7.500.000	21-08-2017	aug-07
Indledende anlægsarbejder på Herlev Hospital som følge af hospitalsplanen. RR	23.200.000	30-10-2017	okt-07
Lejekontrakt til psykiatrisk Center Rigshospitalets distriktpsykiatriske aktiviteter m.v.	13.605.985	05-02-2018	feb-08
Lejekontrakt til Psykiatrisk Center Glostrups distriktpsykiatriske aktiviteter (Ishøj, Vallensbæk og Høje Tåstrup).	6.450.000	22-04-2018	apr-08
Lejekontrakt til Region Hovedstadens Psykiatri.	69.000.000	22-04-2018	apr-08
Lejekontrakt til Psykiatrisk Center Glostrups distriktpsykiatriske aktiviteter (Albertslund, Glostrup og Rødovre)	15.900.000	24-06-2019	maj-08
Lejemål til interimsforanstaltninger, Rigshospitalet.	28.700.000	23-09-2018	sep-08
Lejemål til Børne- og Ungdomspsykiatrisk center Glostrup.	5.600.000	16-12-2018	dec-08
Lejemål til Børne- og Ungdomspsykiatrisk center Glostrup- 2.etape	7.700.000	26-05-2019	maj-09
Lejemål til psykiatrisk Center Gentoftes distriktpsykiatriske aktiviteter	7.500.000	24-06-2019	jun-09
Lejemål i Forskerparken Cobis	10.120.000	22-12-2019	dec-09
Indfrielse af Nordea-lån 6443581853 og nedsættelse af deponering	-19.690.371		
<b>Deponeringer i regionsregi</b>	<b>175.585.614</b>		
		Frigives efter anmodning fra Regional udvikling	
Garantier.Oprindelig overført deponering fra Movia vedr. Bioteknologisk forskerpark (garantistillelse).	<b>20.000.000</b>	Første gang i 2010	
<b>I alt deponeringer ultimo 2009*</b>	<b>869.533.105</b>		

\*Der er anbragt 37,7 mio.kr. via bankindsud og 831,8 mio.kr. er anbragt i obligationer

## Oversigt over korrektioner vedrørende egenkapitalen som vedrører årsregnskab 2008

I revisionsberetning 2008 blev der påpeget en række fejl og usikkerheder som især relaterer sig til opgørelse af egenkapitalen. Revisionen konstaterede, at det udgiftsbaserede regnskab 2008 viste et retvisende billede, og at forbeholdene alene relaterer sig til det omkostningsbaserede regnskab.

Ændringerne kan opdeles i 3 grupper:

- Korrektioner som følge af manglende anlægsregistreringer
- Korrektioner vedrørende opgørelse af feriepengeforpligtigelsen
- Øvrige finansielle poster.

Revisionen oplyste en række fundne fejl og usikkerheder som revisionen vurderede til at forværre egenkapitalen med 516,4 mio. kr. således at ultimo egenkapitalen 2008 ændres til 4.095,7 mio.kr.

Der er rent faktisk indregnet en forværring af egenkapitalen med 320,3 mio.kr., således at egenkapitalen ultimo 2008 reelt burde opgøres til 4.291,8 mio. kr.

Der er konkret taget højde for de af revisionen manglende aktiverer af anlægsaktiver på en lang hospitaler og det sociale område. Herudover er der foretaget en lang række berigtigelser af fejl i det eksisterende anlægskartotek. Samlet set resulterer det i en nettotilvækst for perioden før 2009 på 352,5 mio.kr. vedrørende materielle anlægsaktiver. Der er vedlagt en tabel 2 som specifikt viser hvorledes opgørelsen af anlægstilvæksten er opgjort.

Der er samlet set en stigning i hensættelser til feriepenge med 921,7 mio.kr. Ændringen kan dels henføres til den direkte bevægelse i årets regnskab 2009 med 240,5 mio.kr. som er indregnet i resultatopgørelsen. Den resterende ændring på 681,1 mio. kr. relaterer sig direkte til formue-reguleringer. Der er vedlagt en tabel 3 som specifikt på virksomheds- og institutionsniveau viser specifikationen af de enkelte ændringer i feriepengeforpligtigelsen.

Der er således foretaget en konkret stillingtagen til samtlige punkter som er oplyst af revisionen.

Det skal bemærkes, at i de tilfælde hvor der er i vores opgørelse er angivet et 0 betyder det at der enten er taget højde for egenkapital ændring i årets resultatopgørelse eller at punktet ikke har nogen egenkapital konsekvens.

Øvrige finansielle poster vedrører bl.a. oprydning fra gamle myndigheder. Der henstår i størrelsesordenen 40 mio. kr. i nettotilgodehavender. Sammenholdes dette med diverse ekstraordinære indbetalinger – især vedr. momsafregning for årene før 2007 – vil regionen samlet set have en likviditetsmæssig positiv virkning af disse forhold.

På næste er der foretaget gensammenstilling af hvad der indgik i revisionsberetningen som fejl og usikkerheder sammen holdt med hvad der konkret er indregnet.

Der henvises i øvrigt til note 16 i afsnittet om noter til resultatopgørelse og balance.

**Supplerende opstilling vedr. formuekorrektioner som relaterer sig til revisionsberetningen over fundne fejl og usikkerhed i regnskabet 2008 som er indarbejdet i regnskabet 2009**

**Tabel 1**

	Resultat- opgørelse	Balancesum	Egenkapital	Indregnet i regnskab 2009
	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.	Mio. kr.
<b>Omkostningsregnskabet 2008</b>	<b>-251,0</b>	<b>19.913,5</b>	<b>4.612,1</b>	<b>4.612,1</b>
<b>Ifølge det omkostningsbaserede årsregnskab</b>				
<b>Sundhedsområdet</b>				
Manglende aktiver af anlægsarbejder *	495,8	495,8	495,8	
Manglende aktiver af anlægsarbejder overført fra egenkapitalen*		156,1	156,1	
Manglende udgiftsføring af anlægsudgifter, skøn tidligere år *	-330,0	-330,0	-330,0	
Manglende udgiftsføring af anlægsudgifter, skøn *			-250,0	
Deltotal vedrørende manglende aktiveringer	165,8	321,9	71,9	423,1
Hvidovre hospital - dobbelt registrering af grund		-60,0	-60,0	-70,4
Hillerød hospital - manglende registrering af P- Hus **		16,0	16,0	-
I alt ændringer vedr. anlægsaktiver (sammmentælling)	165,8	277,9	27,9	352,7
Manglende hensættelse af slutafregning kommuner	17,6	17,6	17,6	0,0
Glostrup fejl i registrering af ikke forbrugte forskningsmidler			40,0	40,0
Hillerød hospital - restsaldo fejlkonto som ikke kan forklares	-10,4		-10,4	-10,4
Feriepengeforpligtigelse - årets regulering	-112,8			-114,7
<b>Social- og specielundervisning</b>				
Takstindtægter manglende indtægtsførsel	15,7	15,7	15,7	0,0
Hovedkonto 2 - også optages som passivpost			-21,5	-21,5
Feriepengeforpligtigelse - årets regulering	-5,7			23,2
<b>Regional udvikling</b>				
Hovedkonto 3 - på balancen		173,0		
Feriepengeforpligtigelse - årets regulering m.v.	-0,7			
<b>Administration</b>				
Manglende hensættelse til seniorordning udbetalt jan. 09	-14,8		-14,8	0,0
Feriepengeforpligtigelse Rigshospitalet			-423,7	-439,1
Feriepengeforpligtigelse Apoteket			-23,2	-24,7
Feriepengeforpligtigelse Hillerød Hospital, regulering			-124,0	-125,8
Revisionens forslag til rettelse jf. revisionsberetning 2008	54,7	484,2	-516,4	
Indarbejdet rettelse i økonomisystemet				-320,3
<b>Korrigeret omkostningsbaseret årsregnskab</b>	<b>-196,3</b>	<b>20.397,7</b>	<b>4.095,7</b>	<b>4.291,8</b>
Korrigeret omkostningsbaseret årsregnskab ifølge revisionen	-196,3	20.496,9	4095,7	
<b>Indarbejdet i egenkapitalen</b>				
<b>Opdelt i grupper</b>				
Anlægsregistrering	165,8	277,9	27,9	352,7
Feriepengehensættelser ***	-119,2	0,0	-570,9	-681,1
Øvrige poster	8,1	206,3	26,6	8,1
I alt	54,7	484,2	-516,4	-320,3

\* Der er konkret indregnet de af revisionen ønskede manglende anlægsaktiver for regnskabsårene 2007 og 2008.

Herudover er der foretaget en lang række berigtigelser af fejl i det eksisterende anlægskartotek. Samlet set resulterer det i en nettotilvækst for perioden før 2009 på 352,5 mio.kr. Der er vedlagt en oversigt som helt overordnet viser tilvæksten.

\*\* Der mangler p.t. en stillingtagen til hvor P-huset skal registreres.

\*\*\* Der er samlet set en stigning i hensættelser til feriepenge med 921,7 mio.kr. Ændringen kan dels henføres til den direkte bevægelse i årets regnskab 2009 med 240,5 mio.kr. som er indregnet i resultatopgørelsen. Den resterende ændring på 681,1 mio. kr. relaterer sig direkte til formuereguleringer. Der er vedlagt en tabel som specifikt på de enkelte firmanummer viser formuereguleringerne.

**Tabel 2 Anlægskorrektioner vedrørende fejlrettelser for 2007 og 2008 regnskabet**

	Mio. kr.	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Note 1	Anlægsudgifter	1.328.742	35.787	122	-7.007	1.357.644
Note 2	Aktiveret vedr. tilgang	<b>1.306.098</b>	<b>42.067</b>	<b>0</b>	<b>32.520</b>	<b>1.380.685</b>
Note 3	Årets afskrivninger	-758.784	-13.986	-273	-17.153	-790.196
Note 4	I alt netto tilvækst investeringer 2009 - materielle anlægsaktiver	<b>547.314</b>	<b>28.081</b>	<b>-273</b>	<b>15.367</b>	<b>590.489</b>
	Anlægsudgifter	1.328.742	35.787	122	-7.007	1.357.644
	Netto aktiveret anlægsaktiver	1.306.098	-42.067	0	-32.520	-1.380.685
	Netto påvirkning af egenkapital	22.644	-6.280	122	-39.527	-23.041
Note 5	<b>Samlet tilvækst fra 2008 til 2009 i materielle anlægsaktiver</b>	951.809	-149.649	-255	22.632	824.537
Note 6	Korrektion for reguleringer på det Sociale område vedr. overdragelse af sociale institutioner		118.617			118.617
	Korrigeret tilvækst efter korrektion for overdragelse vedr. socialinstitutioner	951.809	-31.032	-255	22.632	943.154
	I alt netto tilvækst investeringer 2009 - materielle anlægsaktiver	547.314	28.081	-273	15.367	590.489
	Statuskonteringer vedr. 2007 og 2008 samt fejlrettelser	404.495	-59.113	18	7.265	<b>352.665</b>

**Note 1. Anlægsudgifter**

Regnskabsforbruget på anlægsudgifter andrager netto 1357,6 mio.kr. Dette tal indgår i pengestrømsopgørelsen 2009 som likviditetsvirkninger af investeringer

**Note 2. Aktiveret vedr. tilgang**

Af regionsøkonomisystemet fremgår det, at der er i 2009 er foretaget statusregistreringer på i alt 1380,7 mio.kr. Når der korrigeres for forhold på det sociale område som indgår i resultatopgørelsen er der god overensstemmelse med investeringsforbruget og hvad der er aktiveret. Der er dog stadigvæk behov for mindre justeringer af aktiveringerne vedrørende enkelte hospitaler. Disse mindre korrektioner indgår i 2010 regnskabet.

**Note 3. Årets afskrivninger**

Regnskabsforbruget på 790,2 mio.kr. vedr. afskrivninger indgår i resultatopgørelsen 2009. Det skal bemærkes, at afskrivningerne vedrørende de administrative områder på 17,2 mio.kr. indgår under posten fælles formål om administration

**Note 4. I alt netto tilvækst investeringer 2009 - materielle anlægsaktiver.**

Nettotilgang i regnskabet 2009 som forskellen mellem anlægsforbrug som er aktiveret og årets afskrivninger

**Note 5. Samlet tilvækst fra 2008 til 2009 i materielle anlægsaktiver.**

Differencen (stigningen) på 824,5 mio.kr. fremgår af balancen 2009

## Note 6. Korrektion for reguleringer på det Sociale område vedr. overdragelse af sociale institutioner

Afregning for kan - institutioner til kommunerne pr. 1. januar 2009 m.v. kan opgøres til 118,6 mio. kr. Ændringerne fremgår af bilag om materielle anlægsaktiver fordelt på virksomheder og funktioner - detaljeret oversigt. Ændring i anlægskartotek vedrørende overdragelse af kan - institutioner til kommunerne drejer sig om i alt 7 institutioner.

1.000 Kr.	Ændring fra 2008 til 2009
Specielbørnehaven (Frederikssund Kommune)	4.761,7
Lunden Gnisten (Frederikssund Kommune)	20.001,5
Botilbuddet Chr. X'S Alle, grunde og bygninger (Lyngby Tårnbæk Kommune)	45.215,0
Rosenfelthusene, tekniske anlæg	404,9
Regulering vedr. overdragelse af Ejegod/AKU- Slangstrup	14.928,8
Højagergaard, grunde og bygninger	13.554,2
Solvang (Gldsaxe Kommune)	19.751,4
<b>I alt ændringer</b>	<b>118.617,4</b>

Der er en stigning i hensættelser til feriepenge med 921,7 mio.kr i balancen. Heraf er 240,5 mio. kr. direkte bevægelse i årets regnskab 2009 som er indregnet i resultatopgørelsen. Den resterende ændring på 681,1 mio. kr. er formuereguleringer for 2008.

**Tablet 3 Udviklingen i feriepengehensættelser fra primo 2009 til ultimo 2009**

Firmanr.	Firma	Balanceposter	Balanceposter	Balanceposter	Omkostningsregnskab	Statusført
		Primo 2009	Ultimo 2009	ændring i 2009	Feriepenge	Vedr. regnskab 2008
119999	Amager Hospital	-36.544.023	-38.168.640	-1.624.617	1.596.111	-28.506
129999	Bispebjerg Hospital	-151.581.561	-171.496.428	-19.914.867	16.816.344	-3.098.524
139999	Børnholms Hospital	-32.244.173	-34.558.513	-2.314.340	2.314.340	0
149999	Frederiksberg Hospital	-62.381.124	-72.272.422	-9.891.298	8.158.398	-1.732.900
150911	Gentofte Hospital	0	-131.711.472	-131.711.472	8.940.827	-122.770.646
150941	Gentofte Hospital	-114.929.793	0	114.929.793	0	114.929.793
160981	Glostrup Hospital	-132.213.442	-170.406.136	-38.192.694	18.166.408	-20.026.285
170991	Herlev Hospital	-209.642.488	-289.633.156	-79.990.668	32.497.017	-47.493.651
189999	Hvidovre Hospital	-195.881.466	-199.896.902	-4.015.435	14.500.690	10.485.255
199999	Rigshospitalet	0	-492.020.823	-492.020.823	52.925.540	-439.095.283
199999	Rigshospitalet forskning				12.672	12.672
220730	Personale, Planlægning og Økonomi	-71.515.813	0	71.515.813	0	71.515.813
230730	Regnskabsafd. på Helsingør Hospital	-11.189.287	0	11.189.287	0	11.189.287
240730	Regnskabsafd. på Frederikssund Hospital	-12.399.698	0	12.399.698	0	12.399.698
389999	Region Hovedstadens Apotek	0	-29.099.410	-29.099.410	4.357.950	-24.741.460
519901	Behandlingspsykiatri, fælles	-270.546.683	-271.779.623	-1.232.940	0	-1.232.940
529001	Socialpsykiatri	-30.060.743	-27.259.829	2.800.914	1.296.733	4.097.647
530000	Misbrug og hjemløse				-927.737	-927.737
590011	Region Hovedstadens Psykiatri	0	-58.607.292	-58.607.292	25.972.076	-32.635.215
690011	Handicap	-77.131.691	-63.290.916	13.840.775	6.240.621	20.081.396
822051	HR-afdeling	-61.681.798	0	61.681.798	10.950.309	72.632.107
822053	Lønafregning Regionsgården	0	-70.503.284	-70.503.284	0	-70.503.284
910011	Hillerød Hospital - Lønservice	0	-234.029.420	-234.029.420	36.767.461	-197.261.959
910012	Helsingør Hospital - Lønservice	0	-17.499.258	-17.499.258	0	-17.499.258
910013	Frederikssund Hospital - Lønservice	0	-19.122.427	-19.122.427	0	-19.122.427
910021	Hillerød Hospital - Regionsrådet NI - Løn	0	-28.426	-28.426	0	-28.426
910043	Hillerød Hospital - Arresødal NJ - Løn	-1.640.951	-1.950.550	-309.599	0	-309.599
	<b>I alt</b>	<b>-1.471.584.733</b>	<b>-2.393.334.925</b>	<b>-921.750.192</b>	<b>240.585.758</b>	<b>-681.164.434</b>

Materielle anlægsaktiver fordelt på virksomheder og funktioner

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
Amager Hospital	Grunde og bygninger	194.192.320	189.630.783
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	18.968.841	23.537.165
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.072.969	2.346.476
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	0
	<b>I alt</b>	<b>215.234.130</b>	<b>215.514.424</b>
Bispebjerg Hospital	Grunde og bygninger	591.736.620	656.111.142
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	109.486.741	148.545.354
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	7.615.325	11.057.385
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	13.476.360	3.422.184
	<b>I alt</b>	<b>722.315.046</b>	<b>819.136.065</b>
Bornholms Hospital	Grunde og bygninger	329.618.333	316.933.825
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	16.342.542	20.487.155
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	3.536.402	2.795.383
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver		
	<b>I alt</b>	<b>349.497.277</b>	<b>340.216.363</b>
Frederiksberg Hospital	Grunde og bygninger	389.531.339	381.051.980
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	36.452.142	43.594.112
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.648.165	1.050.124
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	3.281.804	19.793.062
	<b>I alt</b>	<b>430.913.450</b>	<b>445.489.278</b>
Gentofte Hospital	Grunde og bygninger	153.773.701	150.990.720
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	64.709.328	64.962.994
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	5.052.319	4.015.483
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	58.817.097	538.263.733
	<b>I alt</b>	<b>282.352.445</b>	<b>758.232.930</b>
Glostrup Hospital	Grunde og bygninger	819.347.473	868.279.817
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	132.331.401	128.664.149
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	12.634.106	10.840.434
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	182.584.746	182.584.746
	<b>I alt</b>	<b>1.146.897.727</b>	<b>1.190.369.146</b>
Herlev Hospital	Grunde og bygninger	2.447.924.894	2.378.805.018
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	209.773.114	291.169.449
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	9.550.253	11.646.370
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	76.362.492	238.081.017
	<b>I alt</b>	<b>2.743.610.753</b>	<b>2.919.701.854</b>
Hvidovre Hospital	Grunde og bygninger	1.567.516.407	1.581.097.338
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	64.792.678	91.165.992
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	678.251	477.251
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	174.723.866	160.806.149
	<b>I alt</b>	<b>1.807.711.202</b>	<b>1.833.546.730</b>
Rigshospitalet	Grunde og bygninger	1.850.531.292	1.839.689.273
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	510.239.195	526.210.765
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	648.188	859.550
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	103.154.907	121.776.410
	<b>I alt</b>	<b>2.464.573.582</b>	<b>2.488.535.997</b>
Hillerød Hospital	Grunde og bygninger	481.107.249	474.081.328
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	250.670.485	232.650.247
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	1.507.815
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	2.296.000
	<b>I alt</b>	<b>731.777.734</b>	<b>710.535.389</b>
Helsingør Hospital	Grunde og bygninger	165.964.310	160.464.202
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	872.684	2.474.654
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	141.166

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
Frederikssund Hospital	<b>I alt</b>	<b>166.836.993</b>	<b>163.080.022</b>
	Grunde og bygninger	617.650.987	594.185.434
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	3.041.339	912.656
	<b>I alt</b>	<b>620.692.326</b>	<b>595.098.090</b>
Region Hovedstadens Apotek	Grunde og bygninger	84.564.219	85.493.028
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	54.599.846	61.370.695
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.567.298	2.259.048
	<b>I alt</b>	<b>141.731.363</b>	<b>149.122.771</b>
Sundhedsområdet, fælles	Grunde og bygninger	18.592.822	17.979.480
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	1.366.393	9.796.579
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	21.307.509	41.126.459
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	59.705.177
	<b>I alt</b>	<b>41.266.724</b>	<b>128.607.694</b>
Behandlingspsykiatri	Grunde og bygninger	1.434.549.106	1.467.182.130
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	3.699.327	4.215.594
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	8.095.095	11.242.983
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	5.295.766	29.031.851
	<b>I alt</b>	<b>1.451.639.293</b>	<b>1.511.672.557</b>
Socialpsykiatri	Grunde og bygninger	48.337.967	52.282.175
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	572.257	791.872
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.014.555	721.079
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	9.183.138
	<b>I alt</b>	<b>49.924.779</b>	<b>62.978.264</b>
Misbrug og hjemløse	Grunde og bygninger	21.624.563	1.838.114
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	261.800	337.314
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	107.851	80.906
	<b>I alt</b>	<b>21.994.214</b>	<b>2.256.335</b>
Region Hovedstadens Psykiatri (Administrationen), fælles	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	148.649	114.991
	<b>I alt</b>	<b>148.649</b>	<b>114.991</b>
Handicap, Tværgående	Grunde og bygninger	47.383.389	13.683.274
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	5.690.386
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.010.138	154.193
	<b>I alt</b>	<b>48.393.526</b>	<b>19.527.853</b>
Handicap, Børne- og ungeområdet	Grunde og bygninger	119.817.689	112.616.664
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	3.529.171	4.195.688
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	957.252	388.367
	<b>I alt</b>	<b>124.304.112</b>	<b>117.200.718</b>
Handicap, Voksenområdet	Grunde og bygninger	317.584.020	204.896.442
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	2.204.238	1.780.760
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	747.788	536.372
	<b>I alt</b>	<b>320.536.046</b>	<b>207.213.574</b>
Handicapvirksomheden, fælles	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	6.360.597
	<b>I alt</b>	0	6.360.597
Miljøområdet	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	962.223	707.286
	<b>I alt</b>	<b>962.223</b>	<b>707.286</b>
Administration	Grunde og bygninger	136.672.067	160.345.654
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	1.027.056	-483.706
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.424.885	2.894.194
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	0
	<b>I alt</b>	<b>140.124.008</b>	<b>162.756.141</b>
	<b>I alt Region Hovedstaden</b>	<b>14.023.437.603</b>	<b>14.847.975.072</b>

## Materielle anlægsaktiver fordelt på virksomheder og funktioner – detaljeret oversigt

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
Amager Hospital	Grunde og bygninger	194.192.320	189.630.783
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	18.968.841	23.537.165
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.072.969	2.346.476
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	0
	<b>I alt</b>	<b>215.234.130</b>	<b>215.514.424</b>
Bispebjerg Hospital	Grunde og bygninger	591.736.620	656.111.142
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	109.486.741	148.545.354
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	7.615.325	11.057.385
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	13.476.360	3.422.184
	<b>I alt</b>	<b>722.315.046</b>	<b>819.136.065</b>
Bornholms Hospital	Grunde og bygninger	329.618.333	316.933.825
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	16.342.542	20.487.155
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	3.536.402	2.795.383
	<b>I alt</b>	<b>349.497.277</b>	<b>340.216.363</b>
Frederiksberg Hospital	Grunde og bygninger	389.531.339	381.051.980
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	36.452.142	43.594.112
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.648.165	1.050.124
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	3.281.804	19.793.062
	<b>I alt</b>	<b>430.913.450</b>	<b>445.489.278</b>
Gentofte Hospital	Grunde og bygninger	153.773.701	150.990.720
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	64.709.328	64.962.994
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	5.052.319	4.015.483
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	58.817.097	538.263.733
	<b>I alt</b>	<b>282.352.445</b>	<b>758.232.930</b>
Glostrup Hospital	Grunde og bygninger	819.347.473	868.279.817
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	132.331.401	128.664.149
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	12.634.106	10.840.434
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	182.584.746	182.584.746
	<b>I alt</b>	<b>1.146.897.727</b>	<b>1.190.369.146</b>
Herlev Hospital	Grunde og bygninger	2.447.924.894	2.378.805.018
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	209.773.114	291.169.449
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	9.550.253	11.646.370
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	76.362.492	238.081.017
	<b>I alt</b>	<b>2.743.610.753</b>	<b>2.919.701.854</b>
Hvidovre Hospital	Grunde og bygninger	1.567.516.407	1.581.097.338
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	64.792.678	91.165.992
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	678.251	477.251
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	174.723.866	160.806.149
	<b>I alt</b>	<b>1.807.711.202</b>	<b>1.833.546.730</b>
Rigshospitalet	Grunde og bygninger	<b>1.850.531.292</b>	<b>1.839.689.273</b>
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	510.239.195	526.210.765
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	648.188	859.550
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	103.154.907	121.776.410
	<b>I alt</b>	<b>2.464.573.582</b>	<b>2.488.535.997</b>
Hillerød Hospital	Grunde og bygninger	481.107.249	474.081.328
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	250.670.485	232.650.247
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	1.507.815
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	2.296.000
	<b>I alt</b>	<b>731.777.734</b>	<b>710.535.389</b>
Helsingør Hospital	Grunde og bygninger	165.964.310	160.464.202
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	872.684	2.474.654
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	141.166

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
	<b>I alt</b>	<b>166.836.993</b>	<b>163.080.022</b>
Frederikssund Hospital	Grunde og bygninger	617.650.987	594.185.434
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	3.041.339	912.656
	<b>I alt</b>	<b>620.692.326</b>	<b>595.098.090</b>
Region Hovedstadens Apotek	Grunde og bygninger	84.564.219	85.493.028
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	54.599.846	61.370.695
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.567.298	2.259.048
	<b>I alt</b>	<b>141.731.363</b>	<b>149.122.771</b>
Sundhedsområdet, fælles	Grunde og bygninger	18.592.822	17.979.480
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	1.366.393	9.796.579
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	21.307.509	41.126.459
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	59.705.177
	<b>I alt</b>	<b>41.266.724</b>	<b>128.607.694</b>
Læbe-Ganespalte Centret	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	1.366.393	1.228.431
	<b>I alt</b>	<b>1.366.393</b>	<b>1.228.431</b>
Institucion Montebello	Grunde og bygninger	18.592.822	17.979.480
	<b>I alt</b>	<b>18.592.822</b>	<b>17.979.480</b>
Plan- og udvikling/sundhed fælles	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	8.568.148
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	13.641.339
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>22.209.487</b>
Koncernøkonomi/sundhed fælles	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	37.696.624
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>37.696.624</b>
Koncern IT/sundhed fælles	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	21.307.509	41.126.459
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	8.367.214
	<b>I alt</b>	<b>21.307.509</b>	<b>49.493.673</b>
Psykiatrisk Center Amager	Grunde og bygninger	152.223.652	147.648.873
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	139.453	530.108
	<b>I alt</b>	<b>152.363.105</b>	<b>148.178.981</b>
Psykiatrisk Center Bispebjerg	Grunde og bygninger	94.847.235	68.170.791
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	59.681	49.165
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	95.037
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	1.164.037	1.164.037
	<b>I alt</b>	<b>96.070.953</b>	<b>69.479.030</b>
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg	Grunde og bygninger	0	297.756
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	685.994	1.060.924
	<b>I alt</b>	<b>685.994</b>	<b>1.358.680</b>
Psykiatrisk Center Bornholm	Grunde og bygninger	13.189.031	12.666.439
	<b>I alt</b>	<b>13.189.031</b>	<b>12.666.439</b>
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bornholm	Grunde og bygninger	303.168	0
	<b>I alt</b>	<b>303.168</b>	<b>0</b>
Psykiatrisk Center Frederiksberg	Grunde og bygninger	89.240.018	85.637.340
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	113.057	104.966
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	111.572	0
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	831.729	831.729
	<b>I alt</b>	<b>90.296.376</b>	<b>86.574.035</b>
Psykiatrisk Center Gentofte	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	242.866
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>242.866</b>
Psykiatrisk Center Hvidovre	Grunde og bygninger	92.004.539	88.370.445
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	-10.192	210.135
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.424.918	1.838.796

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
	<b>I alt</b>	<b>93.419.266</b>	<b>90.419.376</b>
Psykiatrisk Center Rigshospitalet	Grunde og bygninger	43.039.332	41.326.202
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	166.749
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	619.136
	<b>I alt</b>	<b>43.039.332</b>	<b>42.112.087</b>
Psykiatrisk Center Nordsjælland	Grunde og bygninger	206.735.634	199.718.393
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	2.404.485
	<b>I alt</b>	<b>206.735.634</b>	<b>202.122.878</b>
Retspsykiatrisk Center Glostrup	Grunde og bygninger	0	183.455
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	45.249	22.247
	<b>I alt</b>	<b>45.249</b>	<b>205.702</b>
Psykiatrisk Center Glostrup	Grunde og bygninger	<b>269.551.574</b>	<b>261.066.539</b>
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	287.345	229.368
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	769.806	1.101.712
	<b>I alt</b>	<b>270.608.726</b>	<b>262.397.618</b>
Børne- og ungdomspsykiatrisk Center Glostrup	Grunde og bygninger	74.655	58.664
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	0
	<b>I alt</b>	<b>74.655</b>	<b>58.664</b>
Psykoterapeutisk Center Stolpegård	Grunde og bygninger	15.707.269	15.204.409
	<b>I alt</b>	<b>15.707.269</b>	<b>15.204.409</b>
Psykiatrisk Center Ballerup	Grunde og bygninger	198.162.645	192.904.587
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	212.139	150.167
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	142.936	80.851
	<b>I alt</b>	<b>198.517.719</b>	<b>193.135.605</b>
Psykiatrisk Center Sct. Hans	Grunde og bygninger	259.470.353	254.701.807
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	3.037.297	2.847.317
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	3.390.972	2.363.617
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	3.300.000	3.300.000
	<b>I alt</b>	<b>269.198.622</b>	<b>263.212.741</b>
Behandlingspsykiatri, fælles	Grunde og bygninger	0	99.226.429
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	457.727
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.384.194	883.204
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	23.736.085
	<b>I alt</b>	<b>1.384.194</b>	<b>124.303.445</b>
Skovvænget	Grunde og bygninger	0	7.094.742
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	186.476	91.149
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	145.867	42.920
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	222.682
	<b>I alt</b>	<b>332.343</b>	<b>7.451.492</b>
Orion	Grunde og bygninger	36.756.716	34.344.492
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	181.129	155.263
	<b>I alt</b>	<b>36.937.845</b>	<b>34.499.755</b>
Klintegården	Grunde og bygninger	0	0
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	0
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Lunden	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	204.652	545.460
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	60.792	40.322
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	590.366
	<b>I alt</b>	<b>265.443</b>	<b>1.176.148</b>
Skibbyhøj	Grunde og bygninger	11.581.251	10.842.942
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	0
	<b>I alt</b>	<b>11.581.251</b>	<b>10.842.942</b>

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
Socialpsykiatri	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	807.896	637.837
	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	8.370.089
	<b>I alt</b>	<b>807.896</b>	<b>9.007.926</b>
Nordsjællands Misbrugscenter	Grunde og bygninger	1.346.309	1.245.171
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	141.612
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	107.851	80.906
	<b>I alt</b>	<b>1.454.160</b>	<b>1.467.690</b>
Solvang	Grunde og bygninger	20.278.254	592.943
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	261.800	195.702
	<b>I alt</b>	<b>20.540.054</b>	<b>788.645</b>
Svendbjerggård, Krisecentret	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	0
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Region Hovedstadens Psykiatri	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	148.649	114.991
	<b>I alt</b>	<b>148.649</b>	<b>114.991</b>
Center for Syn og Kommunikation	Grunde og bygninger	33.395.199	0
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	5.690.386
	<b>I alt</b>	<b>33.395.199</b>	<b>5.690.386</b>
THI KompetenceCenter	Grunde og bygninger	13.988.189	13.683.274
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	0
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	1.010.138	154.193
	<b>I alt</b>	<b>14.998.327</b>	<b>13.837.467</b>
Geelsgårdskolen	Grunde og bygninger	57.615.958	56.539.739
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	582.551	388.367
	<b>I alt</b>	<b>58.198.509</b>	<b>56.928.106</b>
Specialbørnehaven i Frederikssund	Grunde og bygninger	4.761.655	0
	<b>I alt</b>	<b>4.761.655</b>	<b>0</b>
Behandlingshjemmet Nøddebogård	Grunde og bygninger	20.117.588	19.721.220
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	597.046	401.607
	<b>I alt</b>	<b>20.714.634</b>	<b>20.122.827</b>
3-kløveren	Grunde og bygninger	18.450.335	18.110.777
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	777.309	389.472
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	374.701	0
	<b>I alt</b>	<b>19.602.344</b>	<b>18.500.249</b>
Sølager	Grunde og bygninger	18.872.153	18.244.927
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	2.154.816	3.404.609
	<b>I alt</b>	<b>21.026.969</b>	<b>21.649.536</b>
Boligerne Brøndbyøstervej	Grunde og bygninger	42.064.091	40.755.652
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	0
	<b>I alt</b>	<b>42.064.091</b>	<b>40.755.652</b>
Blindecenter Bredegaard	Grunde og bygninger	20.838.880	20.085.128
	<b>I alt</b>	<b>20.838.880</b>	<b>20.085.128</b>
Botilbudet Chr.X's Alle	Grunde og bygninger	45.214.990	0
	<b>I alt</b>	<b>45.214.990</b>	<b>0</b>
Rønnegården	Grunde og bygninger	6.208.848	9.817.057
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	88.800
	<b>I alt</b>	<b>6.208.848</b>	<b>9.905.857</b>
Skovgården	Grunde og bygninger	43.005.592	36.845.021
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	100.001
	<b>I alt</b>	<b>43.005.592</b>	<b>36.945.022</b>
Jonstrupvang	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	302.857	264.620
	<b>I alt</b>	<b>302.857</b>	<b>264.620</b>
Lunden, Frederikssund	Grunde og bygninger	19.917.839	0
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	83.635	0
	<b>I alt</b>	<b>20.001.474</b>	<b>0</b>

Virksomheder	Anlægsgrupper	Primo 2009	Ultimo 2009
Lyngdal	Grunde og bygninger	0	6.833.881
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>6.833.881</b>
Pensionat Kamager	Grunde og bygninger	67.212.685	45.761.373
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	305.193
	<b>I alt</b>	<b>67.212.685</b>	<b>46.066.566</b>
Hulegården	Grunde og bygninger	23.021.805	22.510.525
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	386.578	590.034
	<b>I alt</b>	<b>23.408.384</b>	<b>23.100.559</b>
Pensionatet Lionslund	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	23.962	233.074
	<b>I alt</b>	<b>23.962</b>	<b>233.074</b>
Rosenfeldthusene	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	404.863	0
	<b>I alt</b>	<b>404.863</b>	<b>0</b>
Solgaven	Grunde og bygninger	22.467.360	22.287.807
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	248.764	199.038
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	650.334	536.372
	<b>I alt</b>	<b>23.366.458</b>	<b>23.023.217</b>
AKU-Center, Slangerup	Grunde og bygninger	14.778.318	0
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	52.995	0
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	97.454	0
	<b>I alt</b>	<b>14.928.766</b>	<b>0</b>
Højagergård	Grunde og bygninger	12.853.613	0
	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	700.584	0
	<b>I alt</b>	<b>13.554.197</b>	<b>0</b>
Handicap	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	6.360.597
		<b>0</b>	<b>6.360.597</b>
Miljøområdet	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	962.223	707.286
	<b>I alt</b>	<b>962.223</b>	<b>707.286</b>
Politiker	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	802.351	640.551
	<b>I alt</b>	<b>802.351</b>	<b>640.551</b>
Regionssekretariatet	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	224.706	169.968
	<b>I alt</b>	<b>224.706</b>	<b>169.968</b>
Økonomiafdeling	Materielle anlægsaktiver under udførelse og forudbetalinger for materielle anlægsaktiver	0	0
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Bygherreafdelingen	Grunde og bygninger	136.672.067	160.345.654
	<b>I alt</b>	<b>136.672.067</b>	<b>160.345.654</b>
Koncern Miljø	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	-17.852
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	0	122.219
	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>104.367</b>
Koncern IT	Tekniske anlæg, maskiner, større specialudstyr og transportmidler	0	-1.276.372
	Inventar - herunder computere og andet IT-udstyr	2.424.885	2.771.975
	<b>I alt</b>	<b>2.424.885</b>	<b>1.495.602</b>
	<b>I alt Region Hovedstaden</b>	<b>14.023.437.603</b>	<b>14.847.975.072</b>

## Tværgående artsoversigt – drift

1.000 kr.	Art - drift	Ultimo 2008	Ultimo 2009
00	Statuskonteringer mv.	-495.860	17.355
01	Afskrivninger	422.011	790.195
02	Lagerforskydninger	-1.010	93
03	Pensionshensættelse vedrørende tjenestemænd	98.633	92.768
04	Forrentning	0	0
06	Øvrige beregnede omkostninger	-2.214	633.877
07	Feriepenge	466.055	-393.291
08	Beregnede og overførte indtægter	0	-2.932
10	Løn	15.486.311	17.227.298
15	AER-Refusion	-1.957	-1.148
16	Praktikantrefusion	-1.790	-2.909
17	Sygedagpenge	-65.036	-75.993
18	Barselsrefusion	-28.729	-174.710
22	Fødevarer	208.880	197.675
23	Brændsel og drivmidler	413.201	410.612
26	Køb af jord og bygninger	4	1
27	Anskaffelser	162.811	68.236
29	Øvrige varekøb	4.046.567	4.570.589
40	Tjenesteydelser uden moms	2.911.269	3.770.565
45	Entrepreneur- og håndværkerydelser	552.480	552.505
46	Betalinger til staten	2.727	1.653
47	Betalinger til kommunen	1.507	3.769
48	Betalinger til regioner	280.538	316.337
49	Øvrige tjenesteydelser m.v.	2.504.669	2.321.377
51	Tjenestemandspensioner m.v.	663.076	724.942
52	Overførsler til personer	6.122.308	5.991.114
59	Øvrige tilskud og overførsler	435.450	532.592
71	Egne huslejeindtægter	-45.710	-39.610
72	Salg af produkter og ydelser	-445.586	-638.172
76	Betalinger fra staten	-805.453	-853.462
77	Betalinger fra kommuner	-1.182.166	-1.124.350
78	Betalinger fra regioner	-2.586.549	-2.877.546
79	Øvrige indtægter	-670.867	-970.929
60	Finansudgifter	7.877	-52
81	Finansindtægter	7	0
86	Statstilskud	-30.871	-1.280
	<b>I alt</b>	<b>28.422.581</b>	<b>31.067.167</b>

Tværgående artsoversigt – drift – fordelt på hovedkonti 1-4

1.000 kr.	Art - drift	Ultimo 2008	Ultimo 2009
Sundhed (hovedkonto 1)	0 - Beregnede omkostninger mv.	367.132	814.608
	1 - Lønninger	12.861.967	14.207.795
	2 - Varekøb	4.699.189	5.131.411
	4 - Tjenesteydelser mv.	5.464.540	6.285.293
	5 - Tilskud og overførsler	6.087.026	5.110.941
	6 - Finansudgifter	7.125	-7.336
	7 - Indtægter	-4.164.632	-4.926.374
	8 - Finansudgifter	-30.862	-510
		<b>25.291.486</b>	<b>26.615.828</b>
Social- og specialundervisning (hovedkonto 2)	0 - Beregnede omkostninger mv.	433	21.438
	1 - Lønninger	545.396	553.907
	2 - Varekøb	69.386	66.476
	4 - Tjenesteydelser mv.	87.014	65.631
	5 - Tilskud og overførsler	3.130	3.302
	6 - Finansudgifter	0	1
	7 - Indtægter	-895.586	-808.214
	<b>-190.228</b>	<b>-97.459</b>	
Regional udvikling (hovedkonto 3)	0 - Beregnede omkostninger mv.	0	0
	2 - Varekøb	6.929	8.025
	4 - Tjenesteydelser mv.	186.009	170.269
	5 - Tilskud og overførsler	457.908	543.519
	7 - Indtægter	-58.561	-62.999
	<b>592.285</b>	<b>658.814</b>	
Administration (hovedkonto 4)	0 - Beregnede omkostninger mv.	120.048	302.020
	1 - Lønninger	1.981.436	2.210.836
	2 - Varekøb	55.959	41.201
	4 - Tjenesteydelser mv.	515.627	445.012
	5 - Tilskud og overførsler	672.770	1.590.884
	6 - Finansudgifter	752	7.283
	7 - Indtægter	-617.552	-706.482
	8 - Finansindtægter	-2	-770
	<b>2.729.038</b>	<b>3.889.984</b>	
	<b>I alt</b>	<b>28.422.581</b>	<b>31.067.167</b>

# Årsberetning 2009

REGION

**Region Hovedstaden**

# **Årsberetning 2009**

**Udkast maj 2010**

# **Indholdsfortegnelse**

## **Forord**

## **Præsentation af Region Hovedstaden**

### **Det har vi nået i 2009 på det somatiske sundhedsområde**

#### **Nøgletal for aktiviteten på det somatiske sundhedsområde**

1. Aktiviteten på regionens egne somatiske hospitaler
2. Køb af somatisk kapacitet i andre regioner og på private hospitaler
3. Månedlig afgang fra venteliste og gennemsnitlig ventetid på somatiske behandlinger
4. Aktiviteten i praksissektoren

#### **Opfølgning på særlige indsatser i 2009 på det somatiske sundhedsområde**

### **Det har vi nået i 2009 i psykiatrien**

#### **Nøgletal for aktiviteten i psykiatrien**

1. Aktiviteten på regionens egne psykiatriske hospitaler
2. Køb af psykiatrisk kapacitet i andre regioner og på private hospitaler
3. Månedlig afgang fra venteliste og gennemsnitlig ventetid på psykiatriske behandlinger
4. Budgetteret og realiseret belægningsgrad på tilbud i socialpsykiatrien

#### **Opfølgning på særlige indsatser i 2009 i psykiatrien**

### **Det har vi nået i 2009 på handicapområdet**

#### **Nøgletal for aktiviteten i 2009 på handicapområdet**

#### **Opfølgning på særlige indsatser i 2009**

### **Det har vi nået i 2009 på miljøområdet**

#### **Beskrivelse af aktiviteten i 2009**

#### **Opfølgning på særlige indsatser**

### **Det har vi nået i 2009 i regional udvikling**

#### **Opfølgning på dialogaftalerne i 2009**

#### **Implementering af hospitalsplan og psykiatriplan**

#### **Rekruttering og udvikling**

#### **Hygiejne**

### **Region Hovedstadens overordnede regnskab 2009**

1. Resultatopgørelse for 2009
2. Status ultimo 2009
3. Pengestrømsopgørelse
4. Personaleoversigt
5. Noter til resultatopgørelse og balance

**Bilag: Budgetforlig 2009 for Region Hovedstaden**

## Forord

---

Indsættes i den trykte udgave.

## Præsentation af Region Hovedstaden

---

Region Hovedstaden er den største af Danmarks fem regioner.

Region Hovedstaden havde pr. 1. januar 2009 i alt 1.662.285 indbyggere og omfatter geografisk 29 kommuner (28 i hovedstadsområdet samt Bornholms Regionskommune).

Regionen har 42.057 ansatte med en gennemsnitlig ansættelseskvota på 88,6 %. Ansatte målt i fuldtidsbeskæftigede er således 37.257. Regionens bruttodrifts- og anlægsudgifter udgjorde i 2009 37,1 mia. kr. (heraf 35,7 mia. kr. til drift og 1,5 mia. kr. til investeringer).

Region Hovedstadens styrende organ er regionsrådet, der har 41 folkevalgte medlemmer. Regionens administrative hovedsæde ligger i Hillerød.

Regionernes opgaver og finansiering er opdelt i tre områder:

- Sundhed,
- Social- og specialundervisningsområdet og
- Regional udvikling – herunder opgaver på miljøområdet.

Region Hovedstadens opgaver finansieres i store træk gennem bidrag fra staten og kommunerne samt takstbetaling for behandling af andre regioners borgere. Statens bidrag består på sundhedsområdet dels af et bloktilskud der fastsættes for et år ad gangen ud fra et aftalt aktivitetsniveau og dels af tilskud der ydes for meraktivitet udover det aftalte niveau (kaldet „aktivitetsbestemte tilskud“). Kommunerne bidrager også til finansieringen af regionernes opgaver på sundhedsområdet, og kommunernes bidrag er ligesom statens opdelt i et fast bidrag aftalt for et år ad gangen (kaldet „Grundbidrag“) og et aktivitetsafhængigt bidrag.

Finansiering af opgaverne på det regionale udviklingsområde sker ved bloktilskud fra staten og udviklingsbidrag fra kommunerne.

Derudover skal kommunerne bl.a. betale for de ydelser, deres egne borgere modtager på regionens institutioner inden for socialområdet.

Fastlæggelse af de årlige kommunale grundbidrag og udviklingsbidrag sker efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen.

I perioden 2007 - 2009 har regionsrådet vedtaget politikker, strategier og handlingsplaner på en lang række områder.

Det drejer sig blandt andet om:

- Kvalitetsstrategi (februar 2007),
- Strategi for sundheds-it (juni 2007) og it-handlingsplan (januar 2008 og januar 2009),
- Personalepolitiske principper for større organisationsændringer (april 2007), ledelsespolitik (juni 2007), strukturplan for ledelse (juni 2007), arbejdsmiljøpolitik (juni 2007), personalepolitik (februar 2008), misbrugspolitik (juni 2008) samt lederudviklingsprogram (oktober 2009),

- Hospitalsplan (maj 2007) og psykiatriplan (maj 2007),
- Plan for den ældre medicinske patient (marts 2009),
- Praksisplan for Psykologhjælp 2009-2012 (december 2009),
- Kapacitetsplan for kiropraktik (august 2009),
- Sundhedsplan (juni 2009) og Generalplan – fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden (maj 2009),
- Bruger/patient/pårørende politik (juni 2008),
- Forebyggelsespolitik (juni 2008) samt strategi for kroniske sygdomme (juni 2008),
- Politik for sundhedsforskning (september 2007), handlingsplan for sundhedsforskning (december 2007) samt Handlingsplan 2010 for Politik for Sundhedsforskning for Region Hovedstaden (oktober 2009),
- Strategi for jordforurening (maj 2007),
- Råstofplan 2007 (februar 2009)
- Den regionale udviklingsplan (juni 2008) med Handlingsplan (juni 2009),
- Erhvervsudviklingsstrategi (vækstforum, januar 2007)
- Kommunikationspolitik (juni 2007) samt mediestrategi (maj 2008),
- Indkøbspolitik (november 2007) og
- Overordnet styringsgrundlag (juni 2008).

En af de igangværende opgaver er implementeringen af hospitals- og psykiatriplanerne. I 2009 er der sket en lang række både fysiske og organisatoriske ændringer, der fortsætter i de kommende år.

Region Hovedstaden har landets største sundhedsvæsen med 12 hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri – samt en stor praksissektor der betjenes af 3.431 lægehuse, speciallægepraksis, tandlægeklinikker og fysioterapi- og kiropraktikerklinikker m.v. (ydernumre). Hertil kommer en vagtlægeordning der i 2009 betjentes af 225 vagtlæger.

Hospitalerne og psykiatrien skal primært betjene borgerne, som bor i regionens område, men flere af hospitalerne har også specialiserede opgaver, hvor de betjener borgere uden for Region Hovedstaden.

I sundhedslovgivningen er der lagt vægt på samarbejdet mellem region og kommuner for at sikre sammenhængende patientforløb. Samarbejdet dokumenteres i de obligatoriske sundhedsaftaler, der er forankret i det regionale sundhedskoordinationsudvalg, hvor både regionen og kommunerne er repræsenteret og hvor der også sidder repræsentanter for almen praksis.

Med sundhedslovgivningen er den ambulante genoptræning kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar, medens genoptræning under indlæggelse varetages af regionerne, og udgifterne deles mellem region og kommune (30% henholdsvis 70%).

Socialpsykiatrien er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar. Området omfatter blandt andet botilbud til sindslidende samt misbrugsområdet. Region Hovedstaden driver en række tilbud på området efter aftale med kommunerne. Herunder tilpasses kapacitet og sammensætning af de socialpsykiatriske tilbud på baggrund af årlige indberetninger fra kommunerne om forventet behov og forbrug.

Kommunerne har også myndigheds- og finansieringsansvar for handicapområdet og specialundervisningen af handicappede børn, unge og voksne. Handicapområdet omfatter børn, unge og voksne

med handicap og specialundervisning for voksne. Region Hovedstaden har efter aftale med kommunerne ansvaret for at drive dag- og døgninstitutioner, aflastningstilbud, sikrede afdelinger, beskyttet beskæftigelse, botilbud til voksne, forsorgshjem og krisecenter. Region Hovedstaden har ansvaret for at drive de mest specialiserede landsdels- eller landsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne. Regionen har ansvaret for specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder.

Regionens opgaver på social- og specialundervisningsområdet tilrettelægges på baggrund af en rammeaftale, der indgås mellem regionen og kommunerne.

Det regionale udviklingsområde finansieres dels via et statsligt bloktilskud, dels via et kommunalt udviklingsbidrag.

Vækstforum for Region Hovedstaden står for regionens erhvervsfremmeindsats, herunder EU's strukturfondsmidler til fremme af regional konkurrenceevne og beskæftigelse. En overordnet regional udviklingsplan (RUP) er godkendt af Regionsrådet i juni 2008.

I relation til kollektiv trafik dækker Region Hovedstaden sammen med Region Sjælland de fælles administrative udgifter til trafikselskabet Movia og har derudover det økonomiske ansvar for nogle få regionale buslinjer og for alle lokalbanerne i regionen.

Derudover omfatter de regionale udviklingsopgaver kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde, råstofplanlægning og Agenda 21-arbejde.

## **Udviklingen i regionens økonomi i 2009**

Årets driftsresultat (omkostningsbaseret)

Region Hovedstadens økonomiske driftsresultat i 2009 er et underskud på ca. 645 mio. kr. Dette fremgår af den omkostningsbaserede resultatopgørelse i kapitlet om Region Hovedstadens overordnede regnskab for 2009. Underskuddet opstår på det somatiske og psykiatriske sundhedsområde – det vil sige hospitalssektoren og praksisområdet (inkl. medicintilskud) – hvorimod der er overskud på regional udvikling og stort set balance på handicapområdet inkl. socialpsykiatri.

Driftsunderskuddet på sundhedsområdet er i regnskabet opgjort til ca. 711 mio. kr., og i det oprindelige budget forventedes et overskud på 161 mio. kr. Ved opgørelsen i det oprindelige budget er hele den afsatte investeringsramme naturligvis holdt ude af driftsomkostningerne, men af den del af investeringsrammen på sundhedsområdet som hospitalerne har kunnet disponere over selv, er der til vedligeholdelsesarbejder som efter reglerne skal medregnes i driftsomkostningerne anvendt 104 mio. kr. i løbet af året. Havde man kunnet tage højde for dette i opgørelsen af det oprindeligt budgetterede driftsresultat, ville der i budgettet have været et driftsoverskud på ca. 57 mio. kr. på sundhedsområdet. Forskellen mellem det således korrigerede oprindeligt budgetterede driftsresultat og det regnskabsmæssige driftsresultat udgør således 768 mio. kr. Heraf skyldes de 286 mio. kr. at man i budgettet har undervurderet omkostningselementerne (forskellen mellem udgifter og omkostninger).

Den resterende afvigelse på 482 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget opstår decentralt, og på praksisområdet har udgifterne til medicintilskud været lavere end oprindeligt budgetteret. Afvigelse

sen ligger på hospitalsområdet og er i høj grad forårsaget af at produktionen på hospitalerne har været større end forudsat i budgettet. En ekstra produktion på hospitalerne genererer nemlig kun i begrænset omfang flere driftsindtægter.

Forklaringen på dette misforhold mellem merindtægter og meromkostninger er at statens aktivitetsbestemte bidrag er bundet op på forudsætningerne i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne om budgetterne for 2009, og bidraget er heri gjort op til et samlet puljebeløb for alle fem regioner. Der er således ikke dækning i aktivitetspuljen, hvis der kommer flere patienter end forudsat af regeringen i økonomiaftalen.

Region Hovedstaden er ikke ene om dette problem. På landsbasis har regionernes sygehuse leveret væsentligt flere behandlinger i 2009 end der var afsat penge til i økonomiaftalen. I alt er der gennemført knap 10 % flere behandlinger i 2009 end i 2008. Især på kræftområdet har der været flere behandlinger.

Dette har samtidig betydet at Region Hovedstaden i 2009 har haft en overskridelse af den udgiftsramme, der er aftalt med staten for 2009. Det gælder alle regioner, og Region Hovedstadens overskridelse svarer til gennemsnittet.

Som et resultat af den ekstra aktivitet, er de generelle ventetider faldet, således at der nu på flere områder er kortere ventetid end før konflikten i 2008.

Regionen har i 2009 investeret for små 1,5 mia.kr. Heraf er ca. 1,4 mia. kr. anvendt i egentlige anlægsprojekter der er aktiveret i anlægskartoteket, og de indgår dermed i egenkapitalen. Resten af årets investeringer (0,1 mia. kr.) er medgået til vedligeholdelse samt den slags arbejder og anskaffelser i forbindelse med anlægsarbejder som efter reglerne ikke kan aktiveres i anlægskartoteket. Dermed indgår de med deres fulde beløb i driftsomkostningerne i ovennævnte resultatopgørelse.

I opgørelsen af underskuddet på sundhedsområdet på 711 mio. kr. er hele bloktilskuddet fra staten medregnet som driftsindtægt; men i aftalen med staten om regionernes økonomi i 2009 indgik en pulje til anlægsudgifter på 3,0 mia. kr., og Region Hovedstadens andel heraf var 948 mio. kr. som indgår i bloktilskuddet. På den måde var der i 2009 en ubalance på 1.555 mio. kr. mellem regionens driftsomkostninger på sundhedsområdet og det tilskud regionen har modtaget til driften. En væsentlig del af forklaringen er, at statens rammeberegning er udgiftsbaseret og derfor ikke tager hensyn til omkostningselementer; men i Region Hovedstadens resultatopgørelse på sundhedsområdet i 2009 indgår der omkostningselementer for 1.084 mio. kr.

Herudover er der en ubalance på 518 mio. kr. (1.466 mio. kr. - 948 mio. kr.) mellem regionens anlægsudgifter og den ramme, staten har sat af.

#### Balance ultimo 2009

Egenkapitalen er faldet med 1.026,5 mio. kr. i 2009. Faldet skyldes tre forhold der tilsammen forringer egenkapitalen med 1.344,3 mio. kr., og denne forringelse opvejes så delvist af at værdien i egenkapitalen af de frem til udgangen af 2008 aktiverede fysiske aktiver er blevet reguleret op med 317,7 mio. kr.

De tre negative forhold er

- driftsunderskuddet på 644,8 mio. kr.

- korrektioner til opgørelsen ultimo 2008 af skyldige feriepenge og tjenestemandspensionsforpligtelser samt skyldig moms m.v. på 585,3 mio. kr.
- nye hensættelser og kursreguleringer på 114,2 mio. kr. som ikke er med i driftsregnskabet.

#### Likviditet

Regionens bruttodrifts- og anlægsudgifter har i 2009 udgjort 37,1 mia. kr. (heraf 35,7 mia. kr. til drift og 1,5 mia. kr. til investeringer), og disse udgifter har regionen finansieret således:

**Tabel 1: Finansiering af bruttodrifts- og anlægsudgifter i 2009**

	mio. kr.
Takstbetalinger og øvrige driftsindtægter	5.818,5
Finansieringstilskud fra stat og kommuner	30.422,4
Finansieringsudgifter (renter og nettonedskrivninger m.v.)	117,7
Låneoptagelse netto	-131,7
Stigning i leverandørgæld m.v. netto (volumen og gennemsnitlig kredittid)	207,0
Likviditetstræk	671,5
<b>I alt</b>	<b>37.105,3</b>

Tabellen viser at regionen har nedbragt sine langfristede lån, og udgiften hertil er stort set dækket ved andre rent finansielle poster. Derfor er bruttodrifts- og anlægsudgifterne finansieret ved driftsindtægter (36,2 mia. kr.) samt likviditetsforbrug (0,7 mia. kr.) og forøgelse af leverandørgæld (0,2 mia. kr. når forøgelse af kortfristede tilgodehavender trækkes fra).

Den tendens fremgår også af nedenstående opgørelse af den reelle likviditet. Den registrerede likviditet (kasse, bank og obligationsbeholdninger m.v.) udgør 1.123,9 mio. kr. ultimo 2009, men tager man hensyn til de manglende afregninger af transaktioner i 2009 (kortfristet gæld og tilgodehavender), får man den såkaldt reelle likviditet, som ultimo 2009 udgør -2.351,6 mio. kr. Ser man bort fra skyldige feriepenge – som jo vil blive betalt af lønbudgetterne for 2010, er den reelle likviditet ultimo 2009 41,7 mio. kr.

**Tabel 2: Reel likviditet ultimo 2009 (mio. kr.)**

	Bevægelse i 2009	Ultimo 2009
Likvide aktiver (kasse, bank, obligationer m.v.)	-671,5	1123,9
Tilgodehavender hos staten	35,0	55,8
Kortfristet tilgodehavender i øvrigt	742,5	3546,5
Kortfristet gæld til staten	0,0	-44,0
Skyldige feriepenge	-921,8	-2393,3
Kortfristet gæld i øvrigt	-984,5	-4640,6
<b>I alt</b>	<b>-1.800,2</b>	<b>-2351,6</b>

Tabellen viser imidlertid også at der som nævnt er sket en forskydning i nettovirkningen af kortfristet gæld og tilgodehavender på 208,5 mio. kr.

## Det har vi nået i 2009 på det somatiske sundhedsområde

---

### Nøgletal for aktiviteten på det somatiske sundhedsområde

#### AKTIVITETEN I 2009 I HOSPITALSSEKTOREN

Patienterne i somatikken tegnede sig for:

- 365.000 indlæggelser
- 1,6 mio. sengedage
- 2,6 mio. ambulante besøg
- 287.000 skadestuebesøg

Indlæggelser, sengedage – køn og alder

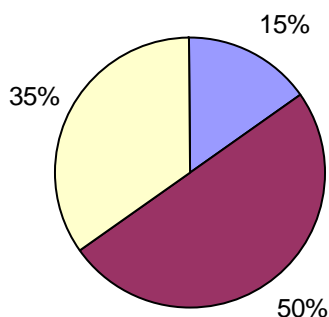
De 365.000 indlæggelser i somatiske afdelinger fordeler sig med godt 72 % akutte indlæggelser og knap 28 % planlagte indlæggelser.

De 1,6 mio. sengedage i somatiske afdelinger fordeler sig med godt 76 % vedr. akutte indlæggelser og knap 24 % vedr. planlagte indlæggelser.

Fordelingen af indlæggelser på køn er godt 56 % kvinder og knap 44 % mænd. Fordelingen af sengedage er på godt 54 % kvinder og knap 46 % mænd.

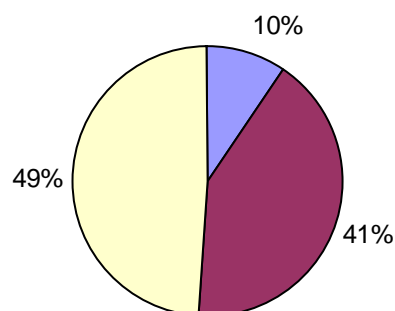
Aldersfordelingen vedrørende indlæggelser og sengedage på det somatiske område fremgår af nedenstående figurer:

Indlæggelser 2009



■ 0-19 år ■ 20-64 år □ 65 år og derover

Sengedage 2009



■ 0-19 år ■ 20-64 år □ 65 år og derover

Til sammenligning vises i nedenstående tabel den tilsvarende aldersfordeling i Region Hovedstadens befolkning pr. 1. januar 2009. Det skal dog bemærkes at tallene ovenfor angiver den samlede aktivitet på regionens hospitaler uanset om patienten er bosiddende i regionen eller ej.

**Tabel 3: Region Hovedstadens befolkning 1. januar 2009 fordelt på alder**

	0 – 19 årige	20 – 64 årige	65 år og derover	I alt
Antal indbyggere	385.030	1.028.284	248.971	1.662.285
Andel (%)	23,2	61,9	15,0	100,0

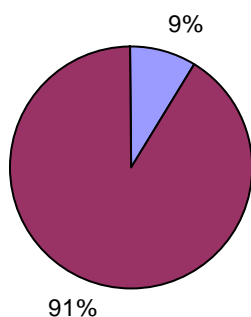
Kilde: Danmarks statistik

Andre regioner samt private hospitaler

I ovennævnte aktivitetstal er der som nævnt ikke sondret mellem regionens egne borgere og andre regioners borgere, og virkeligheden er at Region Hovedstaden – især på en række specialområder, men også som følge af patientens frie valg – varetager behandling af patienter fra andre regioner. Tilsvarende behandles patienter fra Region Hovedstaden på andre regioners sygehuse og på private hospitaler.

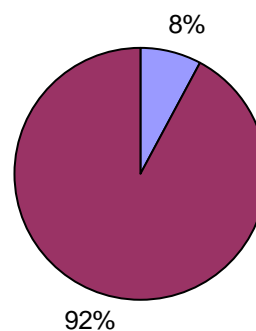
Antallet af sengedage og ambulante besøg (inkl. skadestuebesøg) ved regionens egne hospitaler fordeler sig på patienternes geografiske bopæl som vist i nedenstående figurer.

**Sengedage 2009**



■ Andre regioner ■ Region Hovedstaden

**Ambulante besøg 2009**



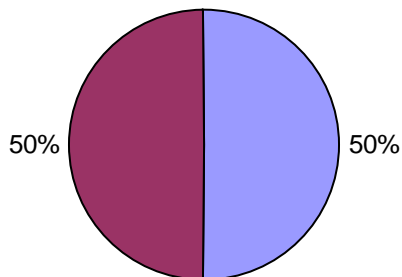
■ Andre regioner ■ Region Hovedstaden

Det svarer i runde tal til at andre regioners borgere beslaglagde 144.000 sengedage og 231.000 ambulante besøg (inkl. skadestuebesøg) på regionens hospitaler.

Borgere bosiddende i Region Hovedstaden har i 2009 haft 7.200 indlæggelser på tilsammen 19.000 sengedage ved andre regioners hospitaler og 5.100 indlæggelser på tilsammen 19.000 sengedage på private hospitaler. Herudover gennemførte regionens borgere 25.000 ambulante besøg og 12.000 skadestuebesøg på andre regioners hospitaler og 84.000 ambulante besøg på private hospitaler.

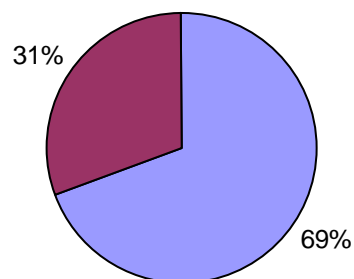
Det giver en fordeling efter behandlingssted som vist i nedenstående figurer.

### Sengedage 2009



■ Privat ■ Andre regioner

### Ambulante besøg 2009

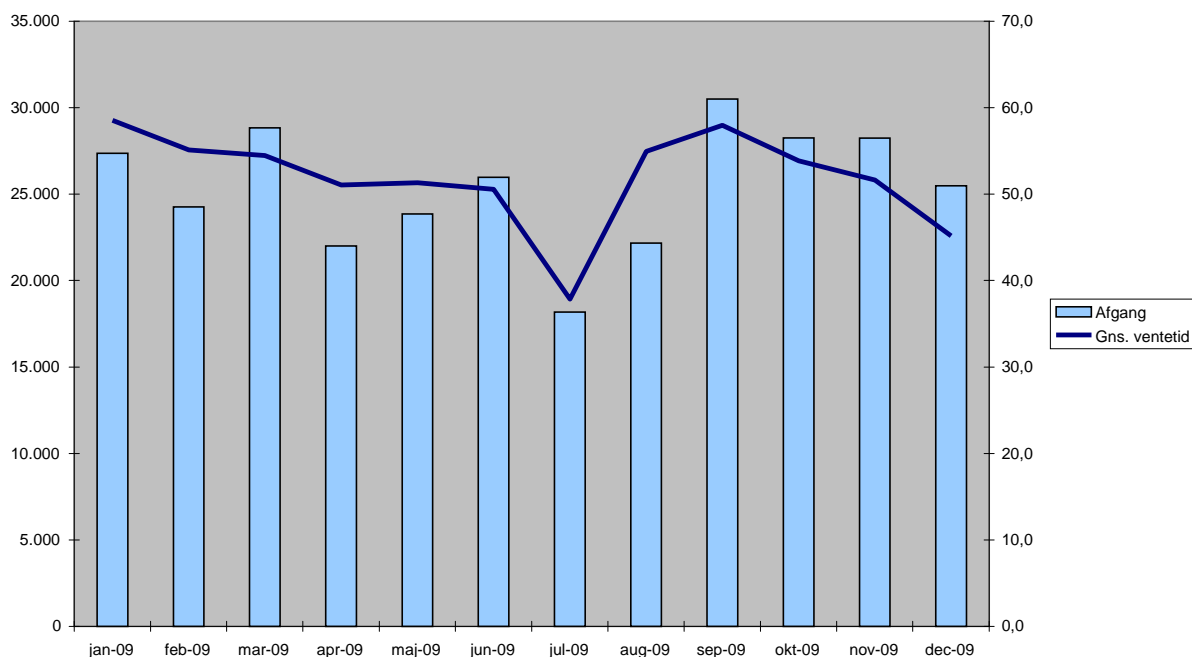


■ Privat ■ Andre regioner

### Ventetider

I 2009 afgik godt 300.000 somatiske patienter fra venteliste til behandling som indlagt eller ambulant, svarende til godt 25.000 månedligt. Færrest afgik fra venteliste i juli måned (godt 18.000) og flest i september måned (knap 31.000). Den gennemsnitlige ventetid til behandling for dem, der i løbet af 2009 afgik fra venteliste var 52,4 dage. Lavest var den gennemsnitlige ventetid i juli måned (37,9 dage) og højest i januar måned (58,5 dage). Af nedenstående graf fremgår, hvordan afgang fra venteliste til behandling udviklede sig i løbet af 2009 (søjlerne målt på venstre lodrette akse i antal personer), og hvor lang den gennemsnitlige ventetid var for de patienter, der kom i behandling (kurve målt på højre lodrette akse i antal dage).

Afgang fra venteliste til behandling i 2009 - SOMATIK



## Kvalitetsmåling i hospitalssektoren

I Region Hovedstaden har der fra starten været arbejdet med at forbedre kvaliteten. En af metoderne hertil er at indføre kvalitetsmålinger, således at aktiviteten ikke kun måles kvantitativt, og i den løbende måling af kvaliteten lægger regionen vægt på tre almindeligt anerkendte indikatorer.

### 1. Overlevelsesraten

Ved måling af overlevelsesraten anvendes en mellem regionerne aftalt målemetode „Hospitalstandardiseret Mortalitätsrate“ (HSMR). Standardiseringen går ud på at gøre hospitalerne sammenlignelige på trods af forskelle i diagnosemix, patienternes køn, alder og ægteskabelige stilling m.v.

Standardiseringen foretages ved at beregne hvor mange patienter ud af det faktiske antal indlæggelser på det enkelte hospital der ud fra landsgennemsnittet for patienter med de nævnte karakteristika måtte forventes at dø.

Samlet set ligger Region Hovedstaden pænt i forhold til landsgennemsnittet i de tre kvartaler der er målt i 2009. Ud af 97.680 indlæggelser er det beregnet at 5.817 patienter måtte forventes at dø, men der døde 204 færre.

Beregning af det forventede antal dødsfald er naturligvis behæftet med usikkerhed, og den usikkerhedsmargin som er beregnet på tallet ovenfor går fra 471 færre til 49 flere dødsfald, så man kan konkludere at overlevelsen på Region Hovedstadens hospitaler er bedre eller mindst på niveau med landsgennemsnittet.

### 2. Patientsikkerhed

Ved måling af patientsikkerhed anvendes rapporteringen og sagsbehandlingen af utilsigtede hændelser via Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) som alle regionens hospitaler er gået over til fra og med 2008. Den umiddelbare forventning ville være, at hvis der er mange utilsigtede hændelser i et år, må det alt andet lige opfattes som ringere patientsikkerhed end hvis der er få. Dette forudsætter imidlertid at organisationen har udviklet en konstant moden sikkerhedskultur. Hermed menes viljen til at rapportere utilsigtede hændelser med risiko for at de opfattes som fejl, samt evnen til at analysere rapporterne og kategorisere hændelserne så de kan beskrives entydigt med henblik på at der kan tages korrekt ved lære af dem.

Det er hensigten med rapporteringen at tage ved lære af de utilsigtede hændelser og undgå at de sker i fremtiden, og ikke bare at tælle hvor mange utilsigtede hændelser, der har været i det enkelte år. Derfor er der også udviklet systematiske metoder til at analysere årsagerne til de utilsigtede hændelser. Det må forventes at viljen til at rapportere øges i takt med at opfølgningen på rapporterne fører til sikrere metoder og arbejdsgange.

Region Hovedstadens hospitaler har i 2009 indsendt 12.624 rapporter om utilsigtede hændelser til Sundhedsstyrelsen. Det er 4,6 % flere end i 2008. Af det samlede antal rapporterede hændelser var der 164 hændelser der hører til i kategorien „alvorligste hændelser“. Hospitalerne befinder sig fortsat i en udviklingsfase med hensyn til viljen til at om rapportere utilsigtede hændelser, og den konstaterede stigning fra 2008 til 2009 er derfor ikke nødvendigvis udtryk for at der faktisk er sket flere utilsigtede hændelser i 2009.

### 3. Patienttilfredshed

Målingen af patienttilfredshed er foretaget af Enheden for Brugerundersøgelser og kaldes Den Landsdækkende Undersøgelse af Patienttilfredsheden (LUP). Overordnet set havde patienterne i Region Hovedstaden et godt samlet indtryk af deres indlæggelsesforløb (86,3 % positive) og ambulante besøg (93,7 % positive). Nogle af de områder, hvor der findes potentiale for forbedringer i den patientoplevede kvalitet præsenteres i nedenstående tabel for henholdsvis indlagte og ambulante patienter.

**Tabel 4: Udvalgte svar på patienttilfredshedsundersøgelser**

	Spørgsmål	Andel negative svar
Indlagte patienter	3. Ventetid ved modtagelsen	54,7 % oplevede ventetid ved modtagelsen
	4. Kontaktperson	27,6 % oplevede ikke at have én eller flere kontaktperson(er)
	8. Patientoplevede fejl	22,7 % oplevede, at der skete fejl
	9. Personalets håndtering af fejl	37,8 % synes, personalet tog dårligt eller virkelig dårligt hånd om fejlen
Ambulante patienter	2. Ventetid fra mødt til kaldt ind	77,1 % oplevede ventetid, fra de skulle møde, til de blev kaldt ind
	2_1. Information om ventetid	62,9 % blev ikke informeret om, hvorfor der var ventetid
	16. Orientering af egen læge	33,3 % vurderer, at ambulatoriet har orienteret egen læge dårligt eller virkelig dårligt

Kilde: Enheden for Brugerundersøgelser: Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), København 2009.

Som det fremgår i tabellen, er der for både indlagte og ambulante patienter forbedringspotentiale med hensyn til ventetiden, når patienter møder på hospitalerne. Derudover findes der en relativt stor andel negative svar fra indlagte patienter, når det drejer sig om at have oplevet én eller flere kontaktpersoner samt patientoplevede fejl. For de ambulante patienter gælder det, at en stor del ikke bliver informeret om årsagen til ventetiden ved modtagelsen. Ligeledes vurderer hver tredje af de ambulante patienter orienteringen af egen læge fra hospitalet negativt.

#### Løbende uddannelsesaktiviteter

Region Hovedstaden bidrager til uddannelse af mange forskellige faggrupper, fortrinsvis på sundhedsområdet. Pr. 1. september 2009 var der 2456 elever og studerende fra de mellemlange videregående uddannelser og Erhvervsuddannelsesområdet (inkl. social- og sundhedsuddannelserne).

Regionen varetager herudover uddannelsesforpligtelsen for medicinstuderende.

Efter endt studium fortsætter de færdige kandidaters uddannelse idet de som yngre læger skal gennemgå ét års Klinisk Basisuddannelse, ét års introduktionsuddannelse og en hoveduddannelse af 4-5 års varighed.

Basisuddannelse består af to ansættelser på hvert ½ år på kirurgiske, ortopædkirurgiske, medicinske og psykiatriske afdelinger samt i almen praksis i hele Region Hovedstaden. Der ansættes ca. 240 nyuddannede læger i Klinisk Basisuddannelse årligt i Region Hovedstaden.

Introduktionsuddannelsen er ligeledes placeret på alle regionens hospitaler samt i almen praksis. Der er i alt ca. 500 introduktionsstillinger i Region Hovedstaden.

Der besættes i alt ca. 250 hoveduddannelsesforløb årligt i Region Hovedstaden.

Når dette forløb er gennemført og godkendt, kan lægen opnå speciallægeanerkendelse i et af de 38 lægelige specialer.

### **AKTIVITETEN I 2009 I PRAKSISSEKTOREN**

Aktiviteten i praksissektoren omfatter private klinikker, der arbejder efter overenskomster indgået mellem Danske Regioner og de respektive yderorganisationer.

Følgende områder indgår:

- Alment praktiserende læger
- Speciallæger
- Tandlæger
- Kiropraktorer
- Fysioterapeuter
- Psykologer
- Fodterapeuter

Antallet af ydere varierer mellem de forskellige faglige områder. Variationen fremgår af nedenstående tabel 5.

**Tabel 5: Aktive ydernumre i praksissektoren 2007 - 2009**

<b>Antal aktive yder- numre<sup>1</sup></b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Almen læger	791	777	775
Speciallæger	511	497	497
Tandlæger	883	860	860
Kiropraktorer	67	67	66
Fysioterapeuter	612	614	602
Psykologer	193	210	236
Fodterapeuter	402	398	395
<b>I alt</b>	<b>3459</b>	<b>3423</b>	<b>3431</b>

<sup>1</sup> Det skal bemærkes at der kan være flere behandlere på et ydernummer

Til den primære sundhedssektor hører også vagtlægesystemet. Der var 225 vagtlæger i 2009.

Af tabel 5 fremgår at der er sket et mindre fald i antal aktive ydernumre, hvilket for almen praksis kan afspejle at det er tiltagende vanskeligt at sælge praksis også i Region Hovedstaden. For fodterapeuterne etableres der ikke nye ydernumre, idet overenskomsten på området er opsagt. Antallet af psykologer er steget markant fra 2007 til 2009 som følge af en beslutning om at flere patienter med let til moderat depression har fået mulighed for at få tilskud til behandling.

**Tabel 6: Antal konsultationer i praksissektoren 2007 - 2009**

Antal konsultationer	2007	2008	2009
Almen praksis	10.453.075	10.562.021	10.708.280
Speciallæge	2.179.046	2.238.542	2.321.713
Tandlæge*	4.776.792	4.922.928	4.897.753
Kiropraktik**	575.114	559.457	541.823
Fysioterapi***	3.767.801	3.911.821	3.991.954
Psykologi	78.728	94.875	120.243
Fodpleje	9.159	9.288	9.044

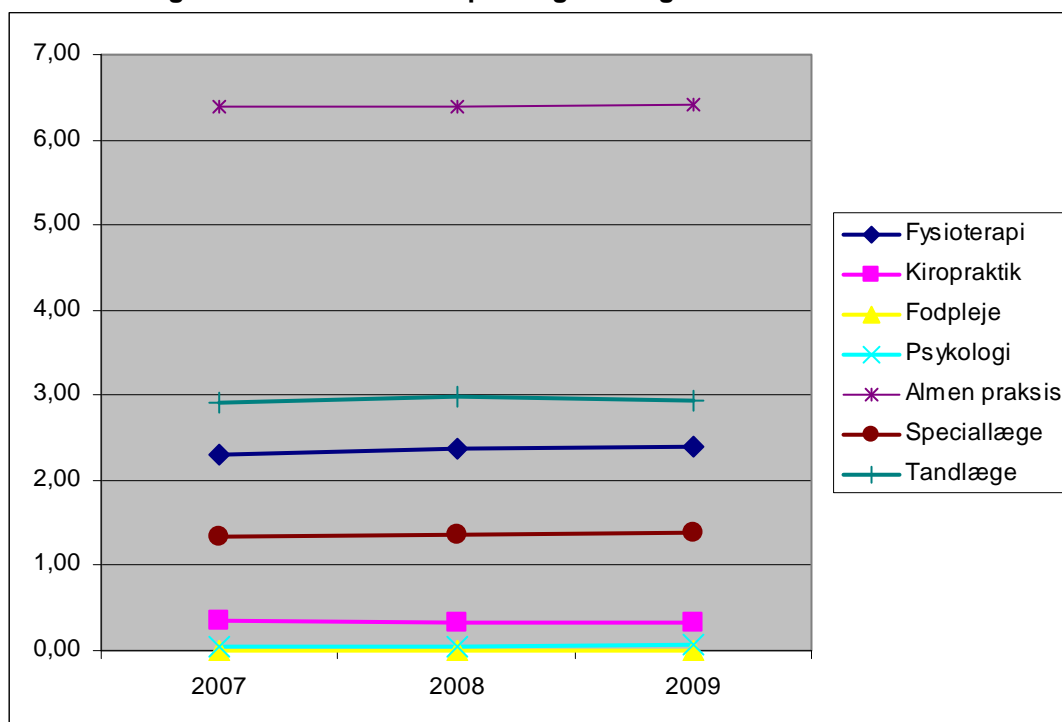
\* antal behandlinger

\*\* basisydelser for både speciale 53 (alm. behandling) og 64 (behandling af patienter med kroniske lidelser i bevægeapparatet)

\*\*\* behandlinger. Af hensyn til sammenligningen vises den samlede aktivitet, herunder også vederlagsfri fysioterapi, der fra 1. august 2008 er et kommunalt ansvarsområde

Tabel 6 viser bl.a. at bortset fra psykologområdet, hvor nye patientgrupper er blevet tilbudt tilskud til behandling, har aktivitetsudviklingen været begrænset.

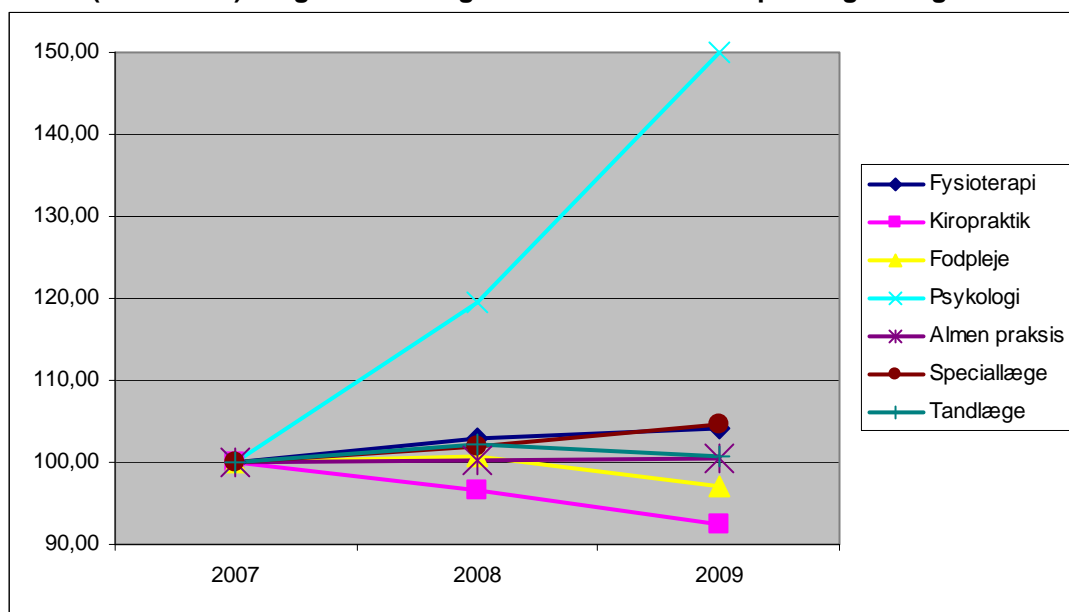
#### Gennemsnitlige antal konsultationer pr. borger<sup>1</sup> i regionen



<sup>1)</sup> Folketal 1/7 i året. 2007: 1.638.431; 2008: 1.650.985; 2009: 1.668.564

Vurderes aktivitetsstigningen i forhold til antal borgere ses at det overvejende er tilvæksten i befolkningen i regionen, der medfører en aktivitetsstigning.

### Indeks (2007 = 100) for gennemsnitlige antal konsultationer pr. borger i regionen



Ses på indeks af aktivitetsudviklingen foruden den beskrevne udvikling inden for psykologbehandling er der tillige en mindre stigning i fysioterapi og speciallægehjælp, mens de øvrige områder kun har mindre udsving.

Aktiviteten i praksissektoren er afhængig af befolkningens efterspørgsel og dermed også af den generelle udvikling i befolkningens sammensætning, herunder både aldersprofil og antallet af kronisk syge. Det var derfor forventeligt at opsporing, opfølgning og forebyggelse ville have påvirket aktiviteten i almen praksis. Implementeringen af forløbsprogrammerne for kronisk syge er imidlertid ikke så langt og afspejles endnu ikke i aktiviteten.

### Opfølgning på særlige indsatser i 2009 på det somatiske sundhedsområde

#### IMPLEMENTERING AF HOSPITALSPLANEN

Hospitalsplanen samler en række behandlingstilbud på færre enheder for at skabe et fremtidssikret sundhedsvæsen, der kan levere behandling af høj kvalitet til regionens borgere. Implementering af hospitalsplanen har i 2009 medført store organisatoriske forandringer i Region Hovedstaden. Der er foretaget ledelsesmæssige ændringer, samling og flytning af funktioner og omlægning af optageområder. Det har krævet stor opmærksomhed og tilpasningsdygtighed hos både ledere og medarbejdere at gennemføre forandringerne samtidig med, at behandlingsaktiviteten er opretholdt.

I 2009 er der udarbejdet generalplaner for alle regionens hospitaler, samt for de mest presserende projekter inden for psykiatrien. På baggrund af alle generalplanerne er der udarbejdet en generalplan for hele regionen „Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienterne i Region Hovedstaden“. Generalplanen beskriver de overordnede kapacitetsbehov fremskrevet til 2015. Samtidig er

der for hvert hospital udarbejdet realiseringsstudier, der illustrerer en mulig arkitektonisk løsning, tydeliggør muligheden for at gennemføre planerne og illustrerer visionen.

I januar 2009 modtog regionen et foreløbigt tilsagn til hospitalsbyggeri i Region Hovedstaden som led i udmøntningen af de første 15 mia. kr. fra den statslige kvalitetsfond. Der blev givet foreløbigt tilsagn til fire projekter i Region Hovedstaden: Udbygning af Herlev Hospital med foreløbigt tilsagn om 2,25 mia. kr., udbygning af Hvidovre Hospital med foreløbigt tilsagn om 1,45 mia. kr., udbygning af Rigshospitalet med foreløbigt tilsagn om 1,85 mia. kr. og udbygning af Psykiatrisk Center Sct. Hans med foreløbigt tilsagn om 0,55 mia. kr. På baggrund af de foreløbige tilsagn igangsatte regionen i foråret 2009 den konkrete planlægning af de fire byggeprojekter.

I foråret 2009 blev det meddelt, at der gennemføres en før-screening i forbindelse med udmøntning af de resterende midler fra statens kvalitetsfond (i alt 10 mia. kr.), hvor regionerne kunne fremsende de projekter, der er længst fremme i planlægningen. Region Hovedstaden indsendte til før-screeningen en realisering af generalplanen for Hillerød Hospital, Bispebjerg Hospital, Glostrup Hospital og Frederikssund Hospital. Desuden blev der, efter ønske fra regeringen, fremsendt en belysning af fordele og ulemper ved et at bygge et nyt hospital ved Hillerød.

Regionen modtog i oktober 2009 ekspertpanelets tilbagemelding på før-screeningen. Tilbagemeldingen tilkendegiver, at projektet vedr. Bispebjerg Hospital vurderes at være i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper. Derudover tilkendegiver ekspertpanelet, at man ved en samlet vurdering af de to alternativer for Hillerød Hospital vurderer, at et helt nyt hospital frem for udbygning af det nuværende hospital vil være mest i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper. I forhold til en eventuel senere prioritering af et nyt hospital ved Hillerød meddelte ekspertpanelet, at der er behov for en revurdering af hospitalsplanen for akutbetjening i den nordlige del af regionen, som ekspertpanelet mener, vil muliggøre en samlet set mere rationel drift med færre matrikler. Endelig finder ekspertpanelet ikke grundlag for så betydelige investeringer i nærhospitalerne som forudsat af regionen. Det kan dermed ikke forudsættes, at der vil blive givet tilsagn om støtte til de projekter, regionen har fremsendt for hospitalerne i Glostrup og Frederikssund.

Der har i 2009 været nedsat flere tværfaglige arbejdsgrupper, bl.a. inden for områderne intensivkapacitet og arealstandarder. Arbejdsgruppernes opgave har været at give forslag til regionale standarder, retningslinjer og prioriteringer i forbindelse med implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen samt at fastlægge planlægningsgrundlag og principper for det videre arbejde med byggeprojekterne.

De konkrete bestræbelser i 2009 på at implementere regionens egen vedtagne hospitalsplan beskrives i kapitlet om opfølgning på dialogaftalerne i denne beretning. I hæftet „Afrapportering på dialogaftaler 2009“ findes en opfølgning på virksomhedsniveau.

## **KRÆFTPAKKER OG HJERTEPAKKER**

Region Hovedstaden har i 2009 fortsat arbejdet med at sikre kræftpatienter hurtig udredning og behandling uden unødigt ventetid. I samarbejde med Danske Regioner er der halvårligt i 2009 offentliggjort en samlet status for implementering af pakkeforløbene på kræftområdet. Desuden har Sundhedsstyrelsen halvårligt i 2009 offentliggjort data fra en landsdækkende database-monitorering af kræftpakkerne. Status viser, at det i 2009 har været muligt at efterleve pakkeforløbenes anbefalinger for langt de fleste kræftsygdomme i Region Hovedstaden, selvom der har været store kapacitetsmæssige udfordringer ved alle regionens hospitaler. Det betyder, at kræftpatienter i 2009 har fået en hurtig udredning og behandling samtidig med, at pakkeforløbene har sikret den samme høje kvalitet i behandlingen af alle kræftpatienter i regionen. Personalet ved regionens hospitaler og i praksissektoren har spillet en afgørende rolle og leveret en målrettet indsats for at optimere kræftpatienters udrednings- og behandlingsforløb.

I 2009 har hospitalerne i Region Hovedstaden desuden arbejdet med implementering af pakkeforløb for fire ikke-akutte, men livstruende hjertesygdomme, idet der var deadline for implementering pr. 31. december 2009. Pakkeforløb for hjertesygdomme er indført på alle hospitaler, men der er fortsat udfordringer forbundet med opgaven, herunder er kapaciteten til udredning og rehabilitering presset. Der er fortsat fokus på at informere såvel patienter som praksissektor om hjertepakkerne. For at tilbyde hjertepatienter hurtig udredning og behandling er de praktiserende speciallæger i kardiologi inddraget i hjertepakkeforløbene i 2009, og der er udarbejdet patientforløbsbeskrivelser for hvert hjertepakkeforløb.

Sundhedsstyrelsen offentliggør medio 2010 de første monitoreringsdata foreløbig baseret på eksisterende registreringer. Danske Regioner offentliggør to gange i løbet af 1. halvår 2010 en spørgeskemabaseret monitorering af de fire pakkeforløb. Der er fortsat løbende opfølgning på arbejdet med hjertepakkeforløb.

Kræftpakker og hjertepakker har tillige medført etablering af nye samarbejdsflader mellem hospitalerne og speciallægerne i praksissektoren - et samarbejde, der forhåbentlig i de kommende år bliver yderligere styrket til gavn for borgerne.

## **ØGET SAMARBEJDE MELLEM SPECIALLÆGERNE I PRAKSISOMRÅDET OG HOSPITALERNE OM NEDBRINGELSE AF VENTELISTER**

På speciallægeområdet har der i 2009 været fokus på samarbejdet med hospitalerne i forbindelse med afvikling af ventelister. Af en central pulje blev der således inden for en ramme på 5 mio. kr. mulighed for at indgå aftaler med udvalgte speciallæger om varetagelse af opgaver inden for områder, hvor der var særligt lange ventelister.

## **IMPLEMENTERING AF MAMMOGRAFISCREENING**

I 2009 har Region Hovedstaden gennemført den første, samlede regionale runde af mammografi-screening, dvs. at alle kvinder i alderen 50-69 år har modtaget invitation til mammografiscreening. I foråret 2009 blev de sidste screeningsklinikker færdige, således at der nu er i alt fem screeningsklinikker i regionen. For at kunne overholde den lovbestemte tidsfrist om at alle kvinder i målgruppen skulle have et screeningstilbud inden udgangen af 2009 indgik Region Hovedstaden en aftale med et privathospital, der har udført mammografiscreening for Region Hovedstaden. Aftalen med Thava-Hamlet udløb 28. februar 2010, og regionen forventer fremover at kunne varetage mammografiscreeningen på egne klinikker. I alt har omkring 200.000 kvinder modtaget invitation til mammografiscreening. Den totale deltagelsesprocent i første screeningsrunde er 72%, hvilket er højere end i det tidligere screeningsprogram i Hovedstadens Sygehusfællesskab.

## **PLAN FOR DEN ÆLDRE MEDICINSKE PATIENT**

Regionsrådet vedtog i marts 2009 plan for den ældre medicinske patient. Nogle af de væsentlige anbefalinger er at iværksætte ordninger, hvor patienten følges hjem fra hospitalet af hospitalspersonale med evt. deltagelse af kommunalt personale (følge hjem), hvor egen læge og hjemmesygeplejersken i fællesskab følger op på patienten i hjemmet (følge op) og ordninger hvor hospitalspersonalet ringer hjem til borgeren efter udskrivelsen (ringe hjem).

I budgetaftalen for 2009 blev der afsat midler til igangsætning af de tre ordninger. I budget 2010 er der afsat yderligere midler til at udvide følge hjem-ordningen, så den kan dække hele Region Hovedstaden.

Forslagene er baseret på tidligere forskningsprojekter vedr. følge hjem- og følge op-ordninger udført i regionen. Hovedresultaterne af projekterne var:

- Antallet af genindlæggelser blev reduceret mellem 23 og 28 %.
- Behandlingen med medicin blev effektiviseret.
- Tilfredsheden med ordningerne var udbredt.
- Sundhedsøkonomisk blev der ikke fundet merudgifter som følge af ordningerne.

Forslagene skal ses som indsatser, der med fokus på udskrivningsprocessen bidrager til at styrke det sammenhængende patientforløb for en gruppe svage (typisk ældre) patienter med særlige behov.

Der har i 2009 været nedsat en administrativ styregruppe med repræsentanter fra kommuner, almen praksis, hospitaler og regionens administration der skulle aftale den konkrete udmøntning af ordningerne. Dette arbejde er afsluttet i januar 2010.

Samarbejdet omkring udskrivning af patienter fra hospitalerne er aftalt i de gældende sundhedsaftaler. De overordnede mål i sundhedsaftalerne omkring udskrivning er at skabe sammenhæng og koordination af den indsats, der ydes på hospitalerne, i praksissektoren og i kommunerne således at

den enkelte borger oplever et sammenhængende forløb med høj kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for. Forslagene bidrager til at opfylde dette mål.

Forslagene vil mere konkret understøtte og udbygge de initiativer, der allerede er igangsat vedr. udskrivningsprocessen. Ordningerne er således tænkt som værktøjer, der kan supplere og anvendes i sammenhæng med de eksisterende aftaler mellem hospitalet og kommunen i forbindelse med udskrivelsen.

Følge hjem-ordningen implementeres som driftsopgave på alle regionens hospitaler.

Følge op-ordningen er afhængig af tilslutning fra de enkelte kommuner. Regionen forventer at etablere de nødvendige rammer gennem aftaler med almen praksis, som den enkelte kommune kan lægge til grund for sin tilslutning til ordningen.

Ringe hjem-indsatser tænkes afprøvet ved projekter, som de enkelte afdelinger kan søge om finansiering til.

### **UDARBEJDELSE AF FORLØBSPROGRAMMER FOR KRONISK SYGE**

Udarbejdelse af forløbsprogrammer for kronisk syge udgør en krumtap i forhold til at sikre en koordineret indsats på tværs af sektorer.

Der er færdiggjort forløbsprogrammer for type-2 diabetes og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i 2009. Endvidere er arbejdet med et forløbsprogram for hjertesygdom godt på vej. Programmerne er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget og overdraget til de lokale samordningsudvalg til lokal implementering.

Regionen har i december 2009 modtaget tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om økonomisk tilskud i perioden 2010 – 2012 til et samlet kronikerprogram fra statens puljemidler vedr. kronisk sygdom. Der er tilsagn om 85,5 mio. kr. fra puljen vedrørende udvikling og gennemførelse af forløbsprogrammer og om 35,2 mio. kr. fra puljen vedrørende patientundervisning og programmer for egenbehandling.

Det samlede kronikerprogram omfatter 18 delprojekter og skal implementeres i et samarbejde mellem hospitaler, kommuner og, almen praksis.

I kronikerprogrammet er vægten lagt dels på aktiviteter, som konkret understøtter implementeringen af de foreliggende forløbsprogrammer, dels på fremadrettet at kvalificere organisationens evne til at samarbejde på tværs af sektorer om de kronisk syge.

I overensstemmelse hermed indeholder regionens ansøgning følgende elementer formuleret i de 18 delprojekter:

- Lokale projekter, som udvikler og udbygger det lokale samarbejde mellem sektorerne om indsatsen i relation til kronisk syge med udgangspunkt i forløbsprogrammerne samt styrker de enkelte sektorer i fagligt at indgå i forløbsprogrammerne.
- Tværgående regionsdækkende projekter, som understøtter de udførende enheders indsats i de konkrete patientforløb

- **Kompetenceudvikling.** Med udgangspunkt i de faglige kompetencer, som er nødvendige for at kunne leve op til forløbsprogrammernes sundhedsfaglige indsatser, vil regionen udbyde tværsektorielle kurser i alle lokalområder, som medarbejdere i hospitaler, kommuner og almen praksis kan deltage i. Udover det sundhedsfaglige indhold vil kurserne også indeholde elementer, som understøtter det tværsektorielle samarbejde om patienterne. Desuden vil der blive udbudt kompetenceudvikling til personalet i almen praksis.
- **Facilitatorordning** i relation til almen praksis.
- **It.** Der er lagt særlig vægt på en indsats, som styrker implementering af elektronisk kommunikation mellem sektorerne. Desuden vil der blive foretaget en analyse af, hvilke arbejdsprocesser i det tværsektorielle og sammenhængende patientforløb, herunder patientuddannelse og egenbehandling, som skal it-understøttes, med henblik på at implementere en samlet model for it-understøttelsen.
- **Egenbehandling, herunder telemedicin.** Analyse af eksisterende indsatser vedr. telemedicin vedr. KOL, sårbehandling samt AK-behandling (behandling med blodfortyndende medicin) med henblik på udbredelse af løsninger på disse områder, herunder patienternes egenstyring. Desuden igangsættes en analyse af mulighederne for at udvikle web-baserede patientuddannelsesværktøjer til at understøtte patienternes egenomsorgskapacitet.
- **Patientuddannelse:** 1) Udvikle og harmonisere det sundhedsfaglige og pædagogiske indhold af de sygdomsspecifikke patientuddannelser, der knytter sig til forløbsprogrammerne for KOL, Type-2 diabetes, hjerte-/karsygdomme og muskel-/skeletlidelser. 2) Implementere patientuddannelserne i hospitaler og kommuner i regionen. 3) Udbrede redskab til at understøtte almen praksis anvendelse af forebyggelsessamtaler.

## **ETABLERING AF MRSA-VIDENSCENTER**

Som led i budgetaftalen for 2009 har Region Hovedstaden etableret et videnscenter for MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus aureus). MRSA er stafylokokker, der er modstandsdygtige over for de antibiotika, der sædvanligvis anvendes til behandling af stafylokokinfektioner. Sammenlignet med mange andre lande har Danmark en lav forekomst af MRSA, men i de senere år er der sket en stigning i antallet af patienter, der bliver smittet med MRSA og andre bakterier. Det betyder flere syge, længere indlæggelsestider og i værste fald øget dødelighed.

I budgetaftalen for 2009 indgik, at regionen skal etablere en målrettet indsats i form af et MRSA-videnscenter. Videnscentret skal være med til at stoppe denne stigning i antal smittede og fastholde sygdomme forårsaget af MRSA på et lavt niveau. Videnscentret fungerer som opsporings- og rådgivningsenhed for både region og kommuner. Kommunerne er således repræsenteret i styregruppen for centret.

## **KVALITETSUDVIKLING I HOSPITALSSEKTOREN**

Ud over de løbende målinger af kvalitet der er beskrevet i afsnittet ovenfor, arbejder Region Hovedstaden med flere udviklingstiltag for at øge kvaliteten.

### **Akkreditering**

Akkreditering udgør et væsentligt bidrag til at sikre et systematisk fokus på forbedringer i hele organisationen. Som led i regeringsaftalen for 2010 blev der – med delvis virkning fra 2009 – afsat midler til understøttelse af arbejdet med akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel. Samtidig har regionsrådet i august 2008 besluttet at regionen fortsat skal benytte akkreditering ved Joint

Commission International (JCI). En del af regionens forberedelsesarbejde har været centreret om sikring af det rette kompetenceniveau til at imødekomme kravene.

I 2009 blev godt 100 personer fra hospitalernes centrale kvalitetsstabe uddannet i akkrediteringsstandarderne fra såvel Den Danske Kvalitetsmodel som fra Joint Commission International. Uddannelsen var af 1 uges varighed.

Af disse 100 er 35 efterfølgende blevet uddannet i at kunne gennemføre akkrediteringsbesøg. Træningen fortsætter i 2010 afsluttende med gennemførelse af generalprøver på akkreditering på de tidligere akkrediterede hospitaler i efteråret.

Ensartede vejledninger og instrukser

Vejledninger og instrukser er det medie, hvorigennem gældende regler og procedurer formidles til medarbejdere og ledere. Det gælder alle former for regler af såvel faglig som administrativ karakter. Med udgangen af 2009 var langt det største harmoniseringsarbejde udført. Harmoniseringsarbejdet har hidtil haft til formål at fusionere de tidligere amtslige regler, som var nedfældet i amtslige/H:S vejledninger og instrukser. Ved årsskiftet var der godkendt i alt ca. 90 regionale vejledninger, og dermed er de ca. 430 tidligere amtslige vejledninger erstattet.

Arbejdet fortsætter i 2010, idet de sundhedsfaglige råd (SFR) fortsat udfærdiger fælles kliniske vejledninger for en række fælles processer og patientforløb med det formål at fastlægge et ensartet grundlag for udredning, behandling og pleje af patienter med definerede lidelser.

## **KVALITETSUDVIKLING I PRAKSISSEKTOREN**

I alle praksisplaner er kvalitetsudvikling et væsentligt tema. Regionsrådet har bevilget midler til etablering af praksiskonsulentfunktioner inden for fysioterapi og kiropraktik, og i relation til speciallægehjælpen midler til etablering af 3-partsgrupper med deltagelse af en speciallæge fra både hospital og speciallægepraksis samt hvor det er relevant en praktiserende læge. Disse ordninger vil, som også konsulentordningerne for almen praksis, have fokus på en fortløbende kvalitetsudvikling, herunder udarbejdelse af monofaglige såvel som tværfaglige patientforløbsbeskrivelser.

Arbejdet i almen praksis er forankret lokalt i kvalitetsenheden for almen praksis (KvEAP) og landsdækkende i Den Almenmedicinske Kvalitetsenhed (DAK-E).

Speciallægerne og kiropraktorer har tilsvarende via centrale udvalg arbejdet målrettet mod etablering af kvalitetsudviklingstiltag indenfor egne faglige områder. Fysioterapeuterne arbejder med projekter, der understøtter udviklingen af kvalitet.

Et særligt indsatsområde er utilsigtede hændelser, hvor lovgivningen med virkning fra 2010 også at omfatte praksissektoren. Arbejdet med etablering af en organisation, der kan håndtere praksissektorens forskellighed og de mange meget små organisationer er påbegyndt i 2009 og fortsætter i 2010.

## Det har vi nået i 2009 i psykiatrien

---

### Nøgletal for aktiviteten i psykiatrien

Patienterne i psykiatrien tegnede sig i 2009 for:

- 18.000 indlæggelser
- 392.000 sengedage
- 317.000 ambulante besøg
- 27.000 skadestuebesøg.

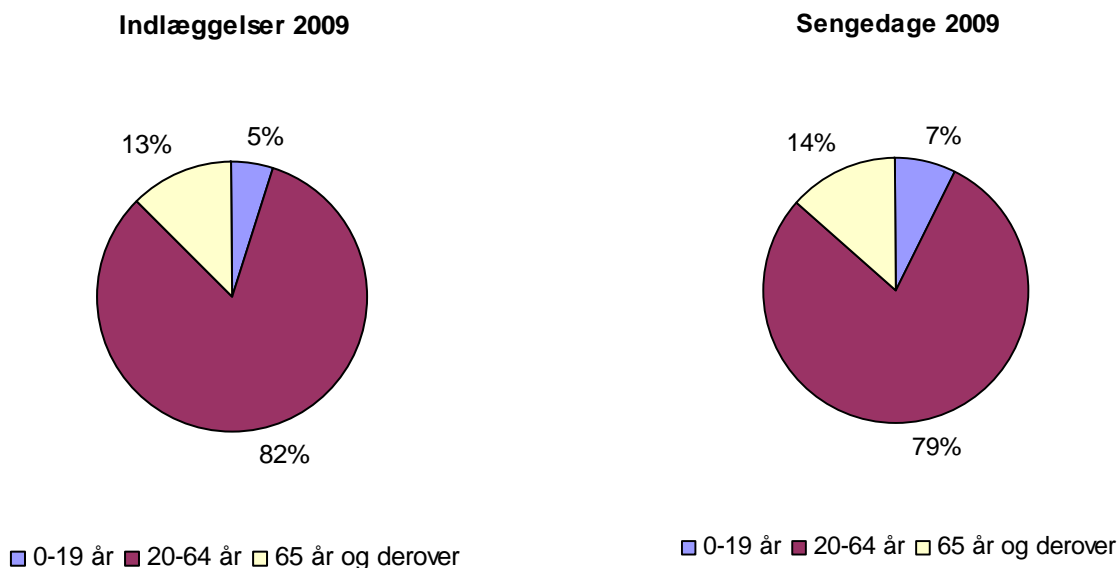
Heraf stod borgere bosiddende i andre regioner for 460 indlæggelser, 14.000 sengedage og 10.000 ambulante besøg. Resten benyttedes af regionens egne borgere som herudover stod for 141 indlæggelser, 1.800 sengedage og 1.500 ambulante besøg på andre regioners psykiatriske hospitaler.

Indlæggelser, sengedage – køn og alder

De 18.000 indlæggelser fordeler sig med godt 90 % akutte indlæggelser og knap 10 % planlagte indlæggelser.

Fordelingen af indlæggelser på køn er godt 49 % kvinder og knap 51 % mænd. Fordelingen af sengedage på køn er 50 % kvinder og 50 % mænd.

Aldersfordelingen vedrørende indlæggelser og sengedage på det psykiatriske sygehusområde fremgår af nedenstående figurer:



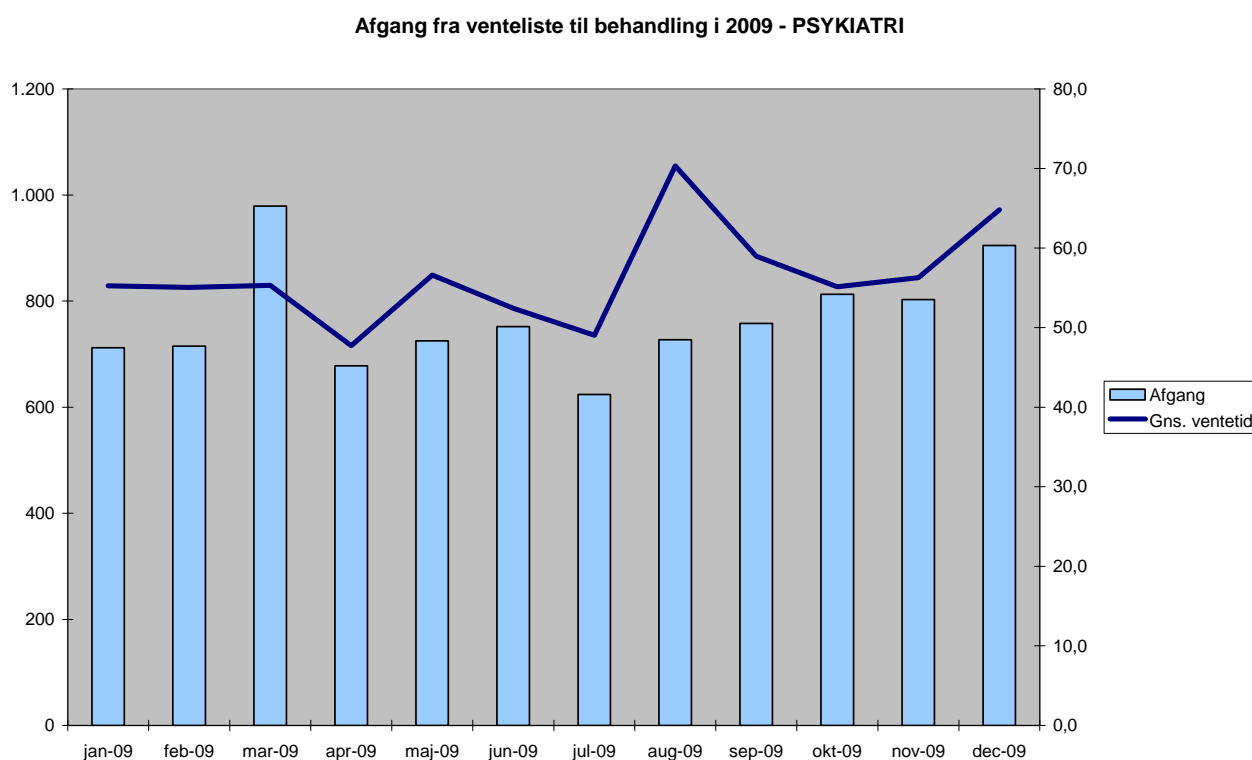
Der henvises til ovennævnte tabel 3 om aldersfordeling i Region Hovedstadens befolkning.

## Ventetider

I 2009 afgik godt 9.000 psykiatriske patienter fra venteliste til behandling som indlagt eller ambulant svarende til knap 800 månedligt. Færrest afgik fra venteliste i juli måned (godt 600) og flest i marts måned (knap 1.000).

Den gennemsnitlige ventetid til behandling for dem, der i løbet af 2009 afgik fra venteliste var 56,7 dage. Lavest var den gennemsnitlige ventetid i juli måned (49,0 dage) og højest i december måned (64,8 dage).

Af nedenstående graf fremgår, hvordan afgang fra venteliste til behandling udviklede sig i løbet af året (søjlerne målt på venstre lodrette akse i antal personer), og hvor lang den gennemsnitlige ventetid var for de patienter, der kom i behandling (kurve målt på højre lodrette akse i antal dage).



**Tabel 7: Kapacitet og belægning på de socialpsykiatriske tilbud i 2009**

Tilbud	Afdeling/tilbud/ydelse	Drifts- §	Antal pladser	Belægning	
				Realiseret	Budgetteret
Klintegården	Dagcenter	104	3	89,8%	90,0%
Klintegården	Botilbud	108	65	98,0%	97,0%
<b>Klintegården i alt</b>			<b>68</b>	<b>97,7%</b>	<b>96,7%</b>
<b>Lunden</b>		<b>108</b>	<b>24</b>	<b>97,3%</b>	<b>97,0%</b>
<b>Natherberg for Kvinder</b>		<b>110</b>	<b>8</b>	<b>77,8%</b>	<b>80,0%</b>
Orion	Kulturhuset	104	20	88,5%	90,0%
Orion	Hostel	107	6	96,6%	95,0%
Orion	Alfa (Planetstien 1-23)	108	12	98,5%	97,0%
Orion	Planetstien (Planetstien 2-32)	108	16	98,6%	97,0%
Orion	Flexboligerne	108	4	100,0%	97,0%
<b>Orion i alt</b>			<b>58</b>	<b>95,0%</b>	<b>94,4%</b>
Skibbyhøj	Værksteder	103	41	97,0%	97,0%
Skibbyhøj	Boafdeling	107	23	91,4%	95,0%
<b>Skibbyhøj i alt</b>			<b>64</b>	<b>95,0%</b>	<b>96,3%</b>
Skovvænget	Dagtilbud	104	2	68,0%	90,0%
Skovvænget	Døgnophold <sup>1)</sup>	108	38,0	111,0%	97,0%
<b>Skovvænget i alt</b>			<b>45,5</b>	<b>108,8%</b>	<b>96,7%</b>
Solvang	Døgnophold	110	25	99,1%	95,0%
Solvang	Udslusning	110	4	98,5%	90,0%
<b>Solvang i alt</b>			<b>29</b>	<b>99,0%</b>	<b>94,3%</b>
<b>Svendbjerggård</b>		<b>109/110</b>	<b>25</b>	<b>96,6%</b>	<b>95,0%</b>
Misbrugscentret	Hjemløseafdelingen	110	51	86,6%	90,0%
Misbrugscentret	Pensionatet i Helsingør	110	6	90,6%	90,0%
Misbrugscentret	Stofmisbrugsbehandling	101/141/142	varierende		
Misbrugscentret	Alkoholmisbrugsbehandling	101/141/142	varierende		
<b>Misbrugscentret i alt</b>			<b>57</b>	<b>87,0%</b>	<b>90,0%</b>

<sup>1</sup> Det reelle antal boliger har været højere end 38 pga. forsinkelse i ombygning fra værelser til lejligheder.

## Opfølgning på særlige indsatser i 2009 i psykiatrien

### IMPLEMENTERING AF PYKIATRIPLANEN

Psykiatriplanen samler en række behandlingstilbud på færre enheder for at skabe en fremtidssikret psykiatri, der kan levere behandling af høj kvalitet til regionens borgere. Implementering af psykiatriplanen har i 2009 medført store organisatoriske forandringer i Region Hovedstadens psykiatri. Der er foretaget ledelsesmæssige ændringer, samling og flytning af funktioner og omlægning af optageområder. Det har krævet stor opmærksomhed og tilpasningsdygtighed hos både ledere og medarbejdere at gennemføre forandringerne samtidig med, at behandlingsaktiviteten er opretholdt.

I 2009 er der udarbejdet generalplaner for alle regionens hospitaler, samt for de mest presserende projekter inden for psykiatrien. På baggrund af alle generalplanerne er der udarbejdet en generalplan for hele regionen „Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienterne i Region Hovedstaden“. Generalplanen beskriver de overordnede kapacitetsbehov fremskrevet til 2015. Samtidig er der for hvert hospital udarbejdet realiseringsstudier, der illustrerer en mulig arkitektonisk løsning, tydeliggør muligheden for at gennemføre planerne og illustrerer visionen.

I januar 2009 modtog regionen et foreløbigt tilsagn til hospitalsbyggeri i Region Hovedstaden som led i udmøntningen af de første 15 mia. kr. fra den statslige kvalitetsfond. På psykiatriområdet blev der givet foreløbigt tilsagn til et projekt i Region Hovedstaden: Udbygning af Psykiatrisk Center Sct. Hans med foreløbigt tilsagn om 0,55 mia. kr. På baggrund af de foreløbige tilsagn igangsatte regionen i foråret 2009 den konkrete planlægning af byggeprojektet.

De konkrete bestræbelser i 2009 på at implementere regionens egen vedtagne psykiatriplan beskrives i kapitlet om opfølgning på dialogaftalerne i denne beretning. I hæftet „Afrapportering på dialogaftaler 2009“ findes en opfølgning på virksomhedsniveau.

## Det har vi nået i 2009 på handicapområdet

### Nøgletal for aktiviteten i 2009 på handicapområdet

Region Hovedstaden – Handicap driver en række specialiserede tilbud målrettet børn og voksne med:

- Fysisk og psykisk funktionsnedsættelse
- Erhvervet hjerneskade
- Syns-, høre- og andre kommunikationshandicap
- Børn og unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser
- Børn og unge med kriminel adfærd

Tilbuddene i på handicapområdet har tilsammen 972 normerede pladser som fordeler sig på mange forskellige typer af tilbud. I 2009 har der været en samlet reel belægning på 988,7 pladser, hvilket svarer til en udnyttelsesgrad på lige over 100%. Det skyldes, at flere dagtilbud har haft en højere belægning end den normerede kapacitet.

**Tabel 8: Kapacitet og belægning på handicapinstitutioner**

	Døgnpladser		Dagpladser		Belagte pladser		Belægnings-%	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Specialundervisning			135	138	124	141	92	102
<b>Børn- og ungeområdet</b>								
Dag- og klubtilbud			112	73	122	73	109	100
Sikrede døgninst.	26	26			23	23	89	89
Døgninst for fys/psyk. handicappede	101	87			74	80	73	92
<b>Handicap -voksenområdet</b>								
Dagtilbud			284	313	354	336	125	107
Døgntilbud	422	374			427	369	101	99
<b>Total</b>	<b>549</b>	<b>487</b>	<b>396</b>	<b>386</b>	<b>1.125</b>	<b>1.022</b>	<b>*</b>	<b>*</b>

Overdragelse af regionale handicaptilbud til kommuner

Tilbuddet AKUCenter Slangerup som består af to fysisk adskilte afdelinger – Ejegod og Højagergård - overgik til Frederikssund Kommune ultimo 2009. AKUCenter tilbyder beskyttet beskæftigelse til omkring 180 brugere og beskæftiger 40 medarbejdere.

Den Nationale Videns- og specialrådgivningsinstitution (VISO)

VISO formidler rådgivning til borgere og fagpersoner indenfor områderne handicap, sociale problemer og specialundervisning. 6 af tilbuddene under Region Hovedstaden - Handicap er VISO-leverandører. Det betyder i denne sammenhæng, at tilbuddene leverer rådgivning til borgere og fagpersoner, og at VISO som institution formidler denne rådgivning.

Aftalen med VISO lød i 2009 på et rammebeløb på i alt 3.005.000 kr. og et forbrugsbeløb på 3.950.000 kr.

## Opfølgning på særlige indsatser i 2009

Handicap har i 2009 kørt en række projekter for at udvikle kvaliteten på tilbuddene. Der har både været tale om lokale projekter som kun har kørt på tilbud organiseret i Handicap og om projekter der har været en del af det tværregionale kvalitetsarbejde i alle 5 regioner.

Handicap har varetaget projektledelse og koordinering af projektet om evaluering af WHO's Internationale Klassifikation af funktionsevne, Funktionsevnenedsættelse og Handicap (ICF) og af projektet om utilsigtede hændelser (begge i regi af Danske Regioner).

ICF-projektet blev afsluttet med en ekstern evaluering i december 2009 som dokumenterede at ICF er egnet til at udrede borgerens funktionsevne, at ICF giver et bedre grundlag for udarbejdelse og opfølgning af de individuelle/pædagogiske planer, undervisnings- eller elevplaner og at ICF giver et forbedret grundlag for samarbejde mellem forskellige faggrupper og sektorer. Man kan læse mere på [www.icf-projektet.dk](http://www.icf-projektet.dk)

Projektet om utilsigtede hændelser har kørt i 2009. Alle de deltagende tilbud har tilkendegivet, at de fortsat vil bruge redskaberne og erfaringerne fra projektet efter projektperiodens udløb, da de har været med til at kvalificere det daglige arbejde på en enkel måde og med et forholdsvis lille resourceforbrug. Man kan læse mere på <http://www.handicap-regionh.dk/utilsigtede>

Indarbejdelsen af de seks standarder i Den Danske Kvalitetsmodel på det sociale område blev sat i gang i 2009 – en arbejdsgruppe udarbejdede udkast til regionale vejledninger til de seks standarder i modellen. Region Hovedstaden - Handicap har sammen med Region Hovedstadens Psykiatri deltaget aktivt i det tværregionale kvalitetsarbejde i regi af Danske Regioner.

Projekt om forebyggelse af vold blev afsluttet i 2009. Der er blandt andet blevet udarbejdet en standard og vejledning som angiver, hvordan ledelse og medarbejdere på det enkelte tilbud kan søge at forebygge overgreb – blandt andet gennem uddannelse og beredskab ved overgrebsepisoder og en procedure for registrering og analyse af overgreb og trusler.

I forhold til kommunikation har Region Hovedstaden – Handicap udviklet nogle af tilbuddenes webkommunikation i forbindelse med deltagelse i konkurrencen Bedst på Nettet som afholdes af IT- og Telestyrelsen. Der er desuden udarbejdet folder med historier fra dagligdagen på alle tilbuddene i Region Hovedstaden – Handicap.

Som et særligt HR-tiltag har Region Hovedstaden – Handicap fokuseret på nedbringelse af sygefravær. Der er afholdt temadag i november 2009 og nedbringelse af sygefraværet har indgået som fast punkt i dialogaftalerne mellem Handicaps ledelse og tilbuddenes ledelse. Der er i den forbindelse stillet krav til tilbuddene om, at tilbuddenes arbejdspladsvurderinger skal have fokus på de væsentligste årsager til sygefravær.

## Det har vi nået i 2009 på miljøområdet

---

### Beskrivelse af aktiviteten i 2009

Region Hovedstadens hovedopgave på miljøområdet er at redde grundvandet, så det også i fremtiden kan bruges til drikkevand, og at fjerne jordforurening, der udgør en risiko for menneskers sundhed.

Den ordinære indsats i 2009 har blandt andet omfattet følgende aktiviteter:

- Vurdering af eventuel »mistanke-kortlægning« af 700 lokaliteter på baggrund af arkivmateriale
- Historisk kortlægning af fem lossepladser og egentlig undersøgelse af to pladser
- Gennemgang af oplysninger om mulig forurening på 518 børneinstitutioner og egentlig undersøgelse af 31 institutioner
- Opstart af nye indledende undersøgelser på 115 lokaliteter – heraf 64 boliggrunde og 51 lokaliteter af hensyn til grundvandet eller indeklimaet
- 62 afgrænsende undersøgelser (inkl. tre børneinstitutioner)
- 46 oprensninger af forurenede jord (inkl. 20 børneinstitutioner)
- Drift af 97 oprensningsanlæg og overvågning af 33 forurenede lokaliteter
- Behandling af 1283 sager, hvor private bygherrer har betalt for undersøgelser og/eller oprensninger på forurenede grunde
- Besvarelse af ca. 25.000 ejendomsforespørgsler, samt 700 sager om aktindsigt.

Ressourceanvendelsen i 2009

I 2009 fik miljøområdet tilført ekstra 20 mio. kr., som fortrinsvis skulle anvendes til store og alvorlige jordforureninger samt til fortsættelse af regionens fokus på børneinstitutionerne. Samlet set er de ekstra tilførte 20 mio. kr. i 2009 hovedsageligt anvendt til oprensning af to store alvorlige forurenede grunde og til en omfattende undersøgelses- og oprensningsindsats på børneinstitutioner.

Region Hovedstaden har i 2009 anvendt ca. 148 mio. kr. ekskl. moms og 55,2 årsværk til indsatsen på jordforureningsområdet. Derudover har regionen gennemført projekter under værditabsordningen med statslig finansiering for ca. to mio. kr. Desuden har regionen anvendt ressourcer på råstofområdet og Agenda 21 arbejdet.

I nedenstående figur ses fordelingen af de anvendte midler på jordforureningsområdet i 2009.

### Opfølgning på særlige indsatser i 2009

Udgangspunktet for prioriteringen af jordforureningsopgaverne i Region Hovedstaden er regionsrådets overordnede mål om, at indsatsen bliver udført på de forurenede grunde, hvor der vil være størst miljø- og sundhedsmæssig effekt af indsatsen.

Det betyder, at indsatsen for at beskytte grundvandet, indeklima i boliger og børneinstitutioner også i 2009 har været højere prioriteret end indsatsen mod jordforurening, som alene udgør en risiko ved kontakt med jorden (f. eks. havejord). Dog er indsatsen mod forurenede jord i børneinstitutioner også prioriteret højt, idet børn i 0-6 års alderen er mest udsatte og følsomme overfor jordforurening.

Dette er i overensstemmelse med jordforureningsstrategien, som regionsrådet vedtog i 2007. Strategien fastlægger de overordnede mål for, hvordan regionen prioriterer indsatsen mod jordforurening.

Administrationen har, udover den ordinære driftsindsats i 2009, gennemført en række særlige indsatser i 2009.

#### Indsatsen mod jordforurening på børneinstitutioner

Siden 2008 har regionen samarbejdet med kommunerne om at kortlægge eventuelle kilder til jordforurening på børneinstitutioner. Har der været mulige forureningskilder, bliver børneinstitutionen undersøgt med det samme. Ligesom en konstateret risiko for indeklimaet eller risiko ved kontakt med forurenede jord medfører, at administrationen umiddelbart oprensning af forureningen på børneinstitutionen.

I 2009 har administrationen gennemgået oplysninger om 518 børneinstitutioner på baggrund af materiale om mulige forureningskilder. Gennemgangen har resulteret i, at 34 børneinstitutioner er blevet undersøgt og 20 institutioner rensede op.

#### Udvikling af nye metoder og teknikker til undersøgelse og oprensning

Administrationen har i 2009 videreført og/eller igangsat 13 projekter til udvikling af metoder og teknikker til undersøgelser og oprensninger. Dette er blandt andet gennemført i tværgående samarbejder med andre regioner, Miljøstyrelsen, forskningsinstitutioner og private firmaer.

Et særligt fokusområde har været indgåelse af tre partnerskaber, hvor deltagerne har et fælles ansvar for projektets kvalitet og økonomi. Region Hovedstaden udtræder af partnerskabet, når udviklingsudgifterne er tilbagebetalt/dækket.

#### Oprrensning af forurening fra tidligere pelsrenseri

I 2009 har administrationen blandt andet oprensning af forurening på to store alvorlige forureninger. I den ene sag har administrationen med stor succes anvendt en helt ny metode til at fjerne forurening med klorerede opløsningsmidler, der stammer fra et tidligere pelsrenseri. Forureningen kunne true Danmarks største vandværk og dermed have store konsekvenser for forsyningen af drikkevand i hovedstadsområdet.

Metoden opvarmer den forurenede jord og koger forureningen væk. Opvarmningen har taget et halvt år og fjernet al forureningen i det opvarmede område.

Region Hovedstaden havde i denne sag mulighed for at anvende en ny og uprøvet metode til oprensning af forurening i jorden. Alternativet havde været en drift i måske 1000 år med ventilering under husene og oppumpning af forurenede grundvand.

#### Samarbejde med andre myndigheder om grundvandsbeskyttelse

Efter kommunalreformen er det statens miljøcenter i Roskilde som kortlægger grundvandsressourcen i regionen, og kommunerne der udarbejder indsatsplaner for grundvandsbeskyttelse. Administrationen har i 2009 bidraget med oplysninger om forurenede grunde til brug for miljøcentrets kortlægning af de væsentligste trusler mod grundvandsressourcerne i fire kortlægningsområder. Endvidere har administrationen gennemført kortlægning af jord- og grundvandsforureninger, udført undersøgelser samt oprensninger i forbindelse med syv kommunale indsatsplaner.

## Råstoffer

Regionen er i henhold til råstofloven ansvarlig for råstofkortlægning og råstofplanlægning. Endvidere er regionen myndighed i relation til ansøgninger om dispensation til deponering af jord i råstofgrave. Regionsrådet vedtog i 2009 „Råstofplan 2007“.

Administrationen har i 2009 givet dispensation til deponering af jord i to råstofgrave og ført tilsyn med deponering af jord i fem råstofgrave. Samt gennemført en indsamling af rapporter over geofysiske undersøgelser. Rapporterne er samlet i en database, og projektet skal være med til at danne grundlag for regionens kortlægning af råstoffer.

Derudover har regionen etableret samarbejde med Region Sjælland med henblik på den fremtidige råstofforsyning i hovedstadsregionen.

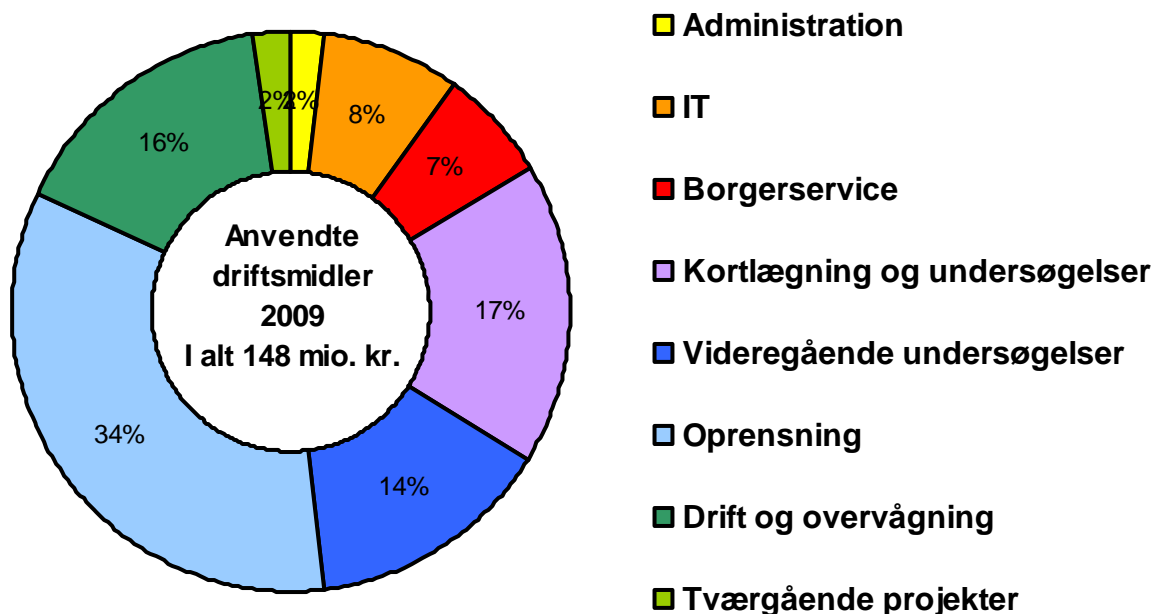
## Agenda 21

I starten af 2009 vedtog Regionsrådet „Strategi for bæredygtig udvikling - Lokal Agenda 21 Strategi for Virksomheden Region Hovedstaden“. Strategien sætter i første omgang fokus på Region Hovedstadens egne virksomheder for at optimere ressourceanvendelsen (nedsætte CO2 bidraget) og på sigt også reducere driftsomkostningerne til energi, vand, spildevand, kemikalier og affald.

Strategien er fulgt op af „Handlingsplan for bæredygtig udvikling“, som Regionsrådet vedtog i slutningen af 2009. Handlingsplanen afspejler de emner og problemstillinger, der fremgår af strategien for bæredygtig udvikling.

I 2009 har administrationen afholdt en række workshops om miljø- og energiledelse for regionens egne virksomheder som led i udarbejdelse af lokale handlingsplaner for den enkelte virksomhed og den samlede handlingsplan for bæredygtig udvikling for Region Hovedstaden.

**Ressourceanvendelsen i 2009 på jordforureningsområdet – i alt 148 mio. kr.**



**Tabel 9: Regnskab for jordforureningsområdet 2009**

		Beløb (1000 kr.)
A	Administration	2.982
B	IT	11.718
C	Borgerserviceopgaver	9.702
D	Mistanke kortlægning (V1-kortlægning) samt indledende undersøgelser	25.585
E	Videregående undersøgelser	21.356
F	Projektering og etablering af afværgeforanstaltning (oprensning)	49.986
G	Drift og overvågning	23.322
H	Tværgående projekter, herunder udviklingsprojekter (ekskl. IT)	3.426
	<b>I alt</b>	<b>148.077</b>
	Årsværk, inkl. ledelse (5 ÅV) og administration (7 ÅV)	55,2



*Oprensning af forurening fra tidligere pelsrenseri. Forureningen oprensnes ved hjælp af lange "dypkoger", der placeres i den forurenede jord. »Dypkogerne« varmer jorden op, så forureningen bliver til damp. Dampen suges op af jorden og renses. For at holde varmen nede i jorden dækkes hele det opvarmede område med et isolerende lag af beton.*

## Det har vi nået i 2009 vedrørende regional udvikling

---

### Kollektiv trafik

Regionen er sammen med Region Sjælland og kommunerne deltager i Trafikselskabet Movia, som har det praktiske ansvar for rutebus- og lokalbanekørsel på Sjælland. Region Hovedstaden bestiller kørsel og dækker underskuddet for seks regionale buslinjer og fem lokale jernbaner i Nordsjælland.

På bussiden drejer det sig om fire S-buslinjer og to regionale linjer omkring Frederikssund. På de regionale buslinjer er der omkring 14 mio. passagerer om året med de tværgående S-busser som det mest attraktive produkt. I 2009 besluttede regionsrådet i en tillægsaftale til budget 2009 en række satsninger, der skal styrke og udvikle den regionale bustrafik med virkning fra foråret 2010:

- Der oprettes en ny ekspresbuslinje 330E på Ring 3
- S-buslinjerne 400S og 500S får udvidet drift
- Midler er afsat til markedsføring af satsningerne
- Stoppestederne på de regionale buslinjer forsynes med standere, der viser, hvornår næste bus er fremme
- En fremkommelighedspulje på 5 mio. kr. til forbedringer på vejnettet for de regionale linjer er oprettet
- Forsøg gennemføres med cykelmedtagning i regionale busser
- Flere incitamentskontrakter indgås med operatørerne på de regionale buslinjer

På togsiden er der knap 5,5 mio. passagerer i lokalbanetogene. Flest på Frederiksværkbanen og færrest på Nærum- og Hornbækbanerne. Fra januar 2009 blev indledt forsøgsdrift på Frederiksværkbanen med tre tog i timen i dagtimerne på hverdage. Udvidelsen er blevet meget positivt modtaget. Passagertallet på banen er steget med 16 pct. i forhold til 2008. Fra december 2009 er driften udvidet i dagtimerne på hverdage på Gribskovbanen, så der bliver halvtimesdrift på begge banegrenene til Gilleleje og Tisvildeleje.

### Erhverv

Vækstforum Hovedstaden har ansvaret for den regionale erhvervs politik. Vækstforum indstiller initiativer til bevilling i hhv. regionsrådet (egne midler) og Erhvervs- og Byggestyrelsen (struktur-fondsmidler). Siden Vækstforums opstart i 2006 er der i alt disponeret ca. 760 mio. kr. fra regionale og EU midler til initiativer med et samlet budget på ca. 1,4 mia. kr. Initiativerne er igangsat af brede partnerskaber af virksomheder, erhvervsorganisationer, arbejdstagerorganisationer, forsknings- og uddannelsesorganisationer og kommuner. Endvidere er Wonderful Copenhagen og Copenhagen Capacity vigtige partnere, som udførere af Vækstforums strategi i en konkret indsats.

I efteråret 2009 evaluerede Vækstforum arbejdet og erfaringerne med at skabe sine rammer som ny spiller i den regionale erhvervsudvikling. Evalueringen peger på, at Vækstforum har været visionært og initiativrigt og haft succes med at etablere sig som en nødvendig platform for tværgående dialog, alliancer og fælles retning på erhvervsudviklingen i Hovedstaden. Ifølge evalueringen har Vækstforums indsats spredt sig over mange områder – og der er behov for fokusering af indsatsen i den kommende periode. Det er også vigtigt, at der er større synlighed og målbarhed af Vækstforums indsatser. anbefalingerne bringes med videre ind i det nedsatte Vækstforum.

## Regional udviklingsplan

Regionsrådet vedtog i 2008 den Regionale Udviklingsplan med en helhedsorienteret vision for udviklingen i hovedstadsregionen.

Som opfølgning vedtog regionsrådet en handlingsplan i juni 2009 med 16 udviklingstiltag, heraf 12 inden for infrastruktur, natur og miljø og fire inden for uddannelse. Der blev afsat 17,5 mio. kr. til udmøntningen i 2009 af initiativerne inden for infrastruktur, natur og miljø og 30 mio. kr. til udmøntningen af uddannelsesinitiativerne.

Der er til udmøntningen i 2010 afsat 19,6 mio. kr. til initiativerne inden for infrastruktur, natur og miljø og 31 mio. kr. til uddannelsesinitiativerne. Dertil kommer ubrugte midler overført fra 2009.

Handlingsplanens initiativer er udtryk for ønsker og behov formuleret af kommunerne i fællesskab, og de skal realiseres med aktiv opbakning fra såvel kommunerne som andre relevante aktører. Regionen bidrager som regel med 30-50 pct. af finansieringen.

Ved udgangen af 2009 var halvdelen af initiativerne fuldt eller næsten igangsatte:

- Hovedstaden og Øresundsregionen som cykelregion
- Klima, kommuner og vand
- Byvision for Ringbyen langs Ring 3
- Strategisk analyse og udvikling af trafikmodeller
- Styrket kollektiv trafik
- Vejledningsindsats
- Plejeomsorgsuddannelserne
- Fagligt løft for tosprogede unge og bogligt svage elever

Regionsrådet indgik en tillægsaftale i juni 2009, som betød, at der i forlængelse af den Regionale Udviklingsplan blev igangsat et arbejde med at udarbejde en ambitiøs regional klimastrategi. I efteråret 2009 er der blevet udarbejdet rapport over regionens største udfordringer på klimaområdet samt en status på kommunernes arbejde med klima. En række analyser inden for de seks indsatsområder: Energi, vand og ledningsnet, planlægning og byggeri, regionen og kommunerne som virksomhed samt beredskab igangsættes i løbet af foråret 2010. Klimastrategien skal indeholde anbefalinger og udviklingstiltag indenfor indsatsområderne og forventes vedtaget af regionsrådet i første kvartal af 2011

## Uddannelse, beskæftigelse og kultur

Region Hovedstaden løfter en række opgaver på uddannelsesområdet. Regionen fungerer som sekretariat for de udvalg, som fordeler gymnasie- og hf-elever. Samtidig er regionen med til at sikre et varieret geografisk udbud af ungdoms- og voksenuddannelser i samarbejde med uddannelsesinstitutionerne.

Region Hovedstaden har mulighed for at støtte udviklingsprojekter på almene ungdoms- og voksenuddannelsesinstitutioner, der bidrager til at nå målene i den regionale udviklingsplan. Der er blandt uddannelsesinstitutionerne stor interesse for at udvikle nye uddannelsesprojekter, og regionen er i løbende dialog med institutionerne om nuværende og kommende initiativer. Desuden står sekretariatet for Vækstforum for at indstille uddannelses- og beskæftigelsesprojekter, der kan søge EU-strukturfondsmidler. Projekterne skal understøtte erhvervsudviklingsstrategien.

I alt har 41 uddannelsesprojekter eller kulturbegivenheder modtaget knapt 125 mio. kr. fra de regionale udviklingsmidler siden regionens etablering.

På kulturområdet kan Region Hovedstaden samarbejde med kommuner, foreninger og organisationer om at udvikle og sikre hovedstadsregionen position som landets førende kulturregion. Regionen kan medvirke til, at der udvikles og afholdes store kulturelle events og arrangementer. Der er afsat regionale midler til at støtte markante idræts- og kulturbegivenheder for i alt 7,7 mio. kr.

### Øresund

Øresundskomiteen har i 2009 især været omdrejningspunkt for udarbejdelsen af den øresundsregionale udviklingsstrategi (ØRUS), som regionen har deltaget aktivt i på såvel det politiske som på embedsmandsplan.

I april 2009 godkendte Øresundskomiteen den politiske ramme for ØRUS. Med udgangspunkt i regionale og kommunale strategier, øresundsregionale projekter, OECD's analyse af hovedstadsregionen samt input fra nøgleaktører, er der udarbejdet et endeligt udkast til ØRUS. Udkastet er nu i høring hos Øresundskomiteens medlemsorganisationer.

Regionen deltager også i Interreg-projektet Infrastruktur og Byudvikling i Øresundsregionen, som regionen sammen med Region Skåne og Region Sjælland har taget initiativ. I projektet er der blevet leveret en del af de analyser og det baggrundsmateriale, som har indgået i udarbejdelsen af ØRUS.

Endelig har regionen sammen med Økonomi- og erhvervsministeriet, Beskæftigelsesministeriet og Region Skåne bidraget til driften af Øresunddirekt via en resultatkontrakt for årene 2008-2009. Øresunddirekt er en informations- og webtjeneste for borgere og virksomheder, der arbejder, studerer eller driver virksomhed på tværs af sundet. Organisationen er blevet evalueret og på det grundlag, står parterne også bag Øresunddirekt i 2010, hvor der vil blive udarbejdet et beslutningsgrundlag for et fælles dansk-svensk Øresunddirekt fra 2011 og fremefter.

En anden vigtig platform er STRING-samarbejdet, som er et samarbejde på både politisk og på embedsmandsplan mellem Region Skåne, Region Hovedstaden, Region Sjælland, Slesvig-Holsten og Hamborg. På det årlige møde i det politiske forum i juni 2009 i Lübeck undertegnede den politiske ledelse i STRING – regionerne en deklARATION om at udbygge samarbejdet på følgende områder: Infrastruktur og transport, videnskab og forskning, turisme, arbejdsmarked, bæredygtig udvikling og klimabeskyttelse, kultur samt grænseoverskridende informationsudveksling. Regionen har efterfølgende fået hovedansvaret for at udvikle et fælles projekt på infrastruktur og transportområdet. Projektforslaget skal fremlægges på næste politisk forum i Skåne i juni 2010.

### Region Hovedstadens teknologioverførselseenhed Tectra

Tectra hjælper regionens hospitalsforskere med kommercialisering af opfindelser, indgåelse af forsknings- og udviklingsaftaler samt etablering af nye virksomheder. I 2009 ydede Tectra rådgivning ved indgåelse af ca. 415 forsknings- og udviklingsaftaler, som hospitalsafdelinger indgik med erhvervslivet. Der blev anmeldt 25 opfindelser til Tectra og indgået tre licensaftaler med private virksomheder om udnyttelsesret af opfindelser fra regionens forskere. Endvidere blev der etableret en ny virksomhed baseret på en opfindelse fra et af regionens hospitaler.

Med henblik på en forbedring af vilkårene for kommercialisering og samarbejde med erhvervslivet leverede Tectra bidrag til Rådet for Teknologi og Innovations nye strategi til „Styrket Kommerciali-

sering af Forskningsresultater“ samt „Vejen til en stærk biotekklynge i Hovedstadsregionen“ udført af IRIS Group for Region Hovedstaden, Dansk Biotek og Lægemiddelindustriforeningen.

Forsknings- og innovationsstøtteenheden (FIE)

FIE's formål er at øge regionens andel af nationale og internationale forskningsmidler - herunder især EU-midler - med 135-140 mio. kr. i løbet af de første tre år.

Resultatet af FIE's indsats kan kort opsummeres til, at enheden siden sin start i 2008 har rådgivet ca. 200 forskere/forskergrupper omkring ekstern finansiering. Der er behandlet ansøgninger til en værdi af ca. 550 mio. kr., hvoraf der er gået ansøgninger igennem for ca. 77 mio. kr. FIE har desuden fået udviklet en finansieringsdatabase med over 450 opslag relevante for sundhedsforskningen og udgiver et månedligt nyhedsbrev med indtil videre 650 faste modtagere.

For at øge andelen af større strategiske ansøgninger har FIE i løbet af 2009 udviklet en række hjælpepakker, som skal øge både den administrative og den økonomiske støtte til større nationale og internationale ansøgninger.

FIE og creoDK var desuden i 2009 tovholdere og drivkraft bag en lobbyindsats inden for særlige områder af diabetesforskningen, som forventes at være i centrum i et kommende arbejdsprogram for EU inden for HEALTH-temaet i 2010.

EU-kontoret creoDK

creoDK er Københavns Universitets, DTU's og Region Hovedstadens fælles EU-forskningskontor i Bruxelles. creoDK arbejder på at optimere partnernes indflydelse på EU's forskningsaktiviteter. creoDK repræsenterer de tre partnere i Bruxelles og bidrager til deres involvering i det Europæiske Forskningsrum (ERA). creoDK assisterer forskerne med interessevaretagelse ved at planlægge en strategisk indsats for at gøre EU-systemet opmærksomt på udvalgte forskningsområder. creoDK udnytter sin placering i Bruxelles til at skabe synlighed, opbygge alliancer og indhente information. creoDK's indsats skaber synergi i partnerskabet og er med til at udvikle faglige netværk og kompetencer. Desuden tilbydes møde- og kontorfaciliteter i Bruxelles.

2009 var første år for creoDK. I løbet af året er creoDK blevet færdigetableret i Bruxelles og har startet forankringsarbejdet, men kontoret har også haft fokus på en lang række aktiviteter i Bruxelles og Danmark.

creoDK i Bruxelles har i hele 2009 været bemandet med tre medarbejdere. Regionen finansierer med 2 mio. kr. om året ud af et budget på i alt 4 mio. kr.

Sekretariatet for Region Hovedstadens forskningsråd

Sekretariatet udarbejdede sammen med forskningsrådet „Politik for Sundhedsforskning, september 2007“ for regionsrådet og er udførende på de deraf følgende tre handlingsplaner for hhv. 2008, 2009 og 2010 med i alt 44 initiativer og satsninger, der skal være med til at fremme bedre vilkår for sundhedsforskningen i Region Hovedstaden.

## Opfølgning på dialogaftalerne i 2009

---

Der udarbejdes hvert år dialogaftaler mellem regionens virksomheder og koncerndirektionen om det kommende års indsats inden for et antal strategiske områder. Aftalerne for 2009 indeholder tre tværgående indsatsområder, som gælder alle virksomheder. Herudover fastlægger den enkelte virksomhed selv tre indsatsområder.

Dialogaftalerne med regionens virksomheder havde i 2009 følgende tværgående indsatsområder:

- Implementering af hospitals- og psykiatriplanerne
- Personalerekruttering og -udvikling
- Hygiejne.

I dette kapitel beskrives i hovedtræk den samlede indsats i regionen på disse tre indsatsområder. I hæftet „Årsregnskab 2009“ findes opfølgningen specificeret på virksomhedsniveau.

### **IMPLEMENTERING AF HOSPITALSPLAN OG PSYKIATRIPLAN**

Formålet med hospitalsplanen og psykiatriplanen er at skabe et fremtidssikret hospitals- og psykiatrivejen, der kan levere behandling af høj kvalitet til regionens borgere. Samtidig skal planerne imødekomme krav om nærhed, sammenhængende forløb, driftsoptimering, et attraktivt uddannelses- og arbejdsmiljø samt rekruttering og fastholdelse. Kravet om nærhed er udtrykt ved at der i alle fire planlægningsområder i regionen skal være adgang til samme høje kvalitet i patientbehandlingen for mindst 90 % af patientforløbene. Dette opnås blandt andet ved at samle en række behandlingstilbud på færre enheder for derved at styrke den faglige kvalitet i behandlingen og give et bedre grundlag for forskning og udvikling.

I 2009 er der fortsat gennemført en række omlægninger som led i implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen. Der er foretaget ledelsesmæssige ændringer, samling og flytning af funktioner, omlægning af optageområder og etablering af udefunktioner.

Ændringerne har krævet stor opmærksomhed og tilpasningsdygtighed hos både ledere og medarbejdere, og det har været og er fortsat en stor udfordring at være ansat i en organisation, der skal implementere planer af denne størrelsesorden. Personalet ved regionens hospitaler og psykiatriske centre har i kraft af en stor arbejdsindsats, høj faglighed og ikke mindst en positiv indstilling overfor forandringer bidraget til, at det i 2009 har været muligt at fortsætte implementeringen af planerne samtidig med, at behandlingsaktiviteten er opretholdt.

Implementeringsindsatsen har i 2009 blandt andet omfattet:

- Etablering af to nye OPUS-teams, opsøgende intensiv teambaseret psykosocial behandling af unge med psykose eller psykoselignende symptomer (Ballerup og Nordsjælland)
- Samling af to af planlægningsområdernes distriktspsykiatri (i Brøndby og på Strandboulevarden, 2100 Ø)

- fem ledelsesmæssige ændringer
- 22 samling og flytninger af funktioner
- 22 omlægninger af optageområder
- Etablering af otte udefunktioner (en funktion der er placeret på et andet hospital end det hvor lægerne er ansat og som ledes fra leveringshospitalet).

## **PERSONALEREKRUTTERING OG -UDVIKLING**

I forbindelse med budget 2009 blev det fastslået, at spørgsmålet om rekruttering og fastholdelse af ansatte på regionens virksomheder er en kerneopgave, og der skal derfor sættes ekstra fokus på arbejdsmiljø, rekruttering, kompetenceudvikling og god ledelse.

De overordnede målsætninger blev i „Handlingsplanen for rekruttering og personaleudvikling“ omsat til fælles initiativer og indsatser inden for nedenstående emner, og under hvert emne nævnes de initiativer der har været gennemført i 2009.

### Sunde og attraktive arbejdspladser

- pjece til ledere og topledere om gode erfaringer med forebyggelse af sygefravær og stress
- et kostprojekt med henblik på at afdække, hvorledes regionen kan fremme god og sund personalemad som et personalegode på regionens arbejdspladser
- et overordnet koncept for trivselsmåling i Region Hovedstaden med navnet „TrivselOP“ (trivsel og personaleudvikling)

### Lederudvikling og ledelsevaluering

- konceptbeskrivelse for et fælles lederudviklingsprogram og ledelsevaluering
- topledermåling for koncerndirektionen og virksomhedsdirektørerne

### Intern Vikarservice

- alle regionens virksomheder har i foråret 2009 etableret interne vikarkorps, og de interne vikarkorps gik i drift på regionens virksomheder pr. 1. juli 2009

### Arbejdskraftbesparende teknologi (ABT) og metode

- 13 ABT-projekter fra Region Hovedstaden er blevet prækvalificeret i de første to ansøgningsrunder i 2009 fra ABT-fonden
- en Lean-rapport, der bl.a. indeholder en liste over 10 prioriterede (anbefalede) fokusområder i regionen
- en kortlægning af Lean-projekter gennemført i de seneste 3 år i regionen.

### Opgaveforskydning og nye uddannelsestyper

- etableret en uddannelse til operationstekniker
- etableret en sundhedsservicesekretæruddannelse
- syv deltagere fra Region Hovedstaden har påbegyndt den beskrivende radiografuddannelse

- Afholdelse af »medarbejdertopmøde« for personale på de medicinske afdelinger i regionen. Resultaterne fra topmødet er brugt til at udvikle en række aktiviteter på det medicinske område.

#### Udvidet rekrutteringsgrundlag

- iværksat en rekrutteringskampagne med plakater, annoncer i dag- og fagblade, online-annoncering, medarbejderkonkurrence og nyt jobunivers på regionens hjemmeside
- indgået en samarbejdsaftale med WorkInDenmark East (WiD) om en række rådgivningsydelser inden for international rekruttering.

### **HYGIEJNE**

Hygiejneområdet har høj prioritet i Region Hovedstaden. Regionen har iværksat en række tiltag til fortsat forbedring af infektionskontrol og hygiejnestandarden på regionens virksomheder.

I 2009 er der gennemført følgende tværgående indsatser:

#### Rengøring af hospitaler og psykiatriske centre

- gennemført en ekstern auditering ved hospitalerne og psykiatriske centre ved firmaet Dansk Cleaning Service med anvendelse af INSTA 800 og DS 2451/10 samt kriterier udarbejdet af styregruppen for rengøring
- fastlagt som mål for regionen, at 100 pct. af operationsstuer og intensivstuer skal godkendes og 70 pct. af øvrige lokaler skal godkendes ved auditeringen.

#### Håndhygiejne

- iværksat kampagne med udsendelse af publikationen „Rene hænder – lad os huske hinanden på det“ til alle ansatte. Den skal fremover udleveres til alt nyansat personale.
- e-learningkursus i håndhygiejne gjort tilgængeligt. Kurset er obligatorisk for alle ansatte med behandlings- og plejemæssige opgaver og gennemføres én gang årligt. Dokumentation for gennemført e-learningkursus lægges i personalesagen
- December 2009 – Alle patienter og pårørende modtager publikationen „Undgå smitte – husk at have rene hænder“.

**Region Hovedstadens overordnede Regnskab 2009**

---

## Resultatopgørelse for 2009

Resultatopgørelse 2009	Note	Sundhed		Note	Social og specialundervisning		Note	Regional udvikling		Note	Regionen i alt	
		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009		Regnskab 2008	Regnskab 2009
<b>1.000 kr.</b>												
Driftsindtægter												
Takstbetalinger		-2.425.586	-3.076.091		-933.230	-888.882		-59.423	-62.469		-3.418.239	-4.027.441
Øvrige driftsindtægter		-1.648.042	-1.710.991		-30.333	-75.270		-1.137	-4.759		-1.679.512	-1.791.019
<b>Driftsindtægter i alt</b>		<b>-4.073.628</b>	<b>-4.787.082</b>		<b>-963.563</b>	<b>-964.151</b>		<b>-60.560</b>	<b>-67.227</b>		<b>-5.097.751</b>	<b>-5.818.460</b>

### Driftsomkostninger

Personaleomkostninger		15.442.903	17.852.478		779.752	792.052		97.236	84.876		16.319.891	18.729.406
Materiale- og aktivitetsomkostninger		1.546.751	1.896.463		57.136	46.774		76.883	102.597		1.680.770	2.045.834
Af- og nedskrivninger		705.756	758.784		9.207	13.986		549	273		715.512	773.042
Andre driftsomkostninger		13.824.794	13.974.584		133.926	126.779	*	529.579	594.129		14.488.299	14.695.492
Fælles formål og administration	1	518.317	573.619	1	17.559	20.013	1	13.355	15.822	1	549.231	609.454
Renter	2	-53.278	16.233	2	21.935	15.724	2	58	442	2	-31.285	32.399
<b>Driftsomkostninger i alt</b>	<b>3</b>	<b>31.985.243</b>	<b>35.072.160</b>	<b>3</b>	<b>1.019.515</b>	<b>1.015.328</b>	<b>3</b>	<b>717.660</b>	<b>798.139</b>	<b>3</b>	<b>33.722.418</b>	<b>36.885.627</b>

<b>Driftsresultat før finansieringsindtægter</b>		<b>27.911.615</b>	<b>30.285.079</b>		<b>55.952</b>	<b>51.176</b>		<b>657.100</b>	<b>730.912</b>		<b>28.624.667</b>	<b>31.067.167</b>
--	--	-------------------	-------------------	--	---------------	---------------	--	----------------	----------------	--	-------------------	-------------------

Finansieringsindtægter												
Bloktilskud fra staten (1.90.90 / 3.90.90)		-21.975.660	-23.472.002					-543.072	-595.368		-22.518.732	-24.067.370
Grund- og udviklingsbidrag fra kommunerne (1.90.91 / 3.90.91)		-1.862.268	-1.941.432					-181.344	-188.832		-2.043.612	-2.130.264
Aktivitetsbestemte tilskud fra staten (1.90.93)		-760.818	-790.514								-760.818	-790.514
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne (1.90.92)		-2.969.593	-3.349.406								-2.969.593	-3.349.406
Tilskud fra bløderudligningsordningen (1.90.94)		-14.350	-20.402								-14.350	-20.402
Objektive finansieringsbidrag (2.90.90)					-66.516	-64.439					-66.516	-64.439
<b>Finansieringsindtægter i alt</b>		<b>-27.582.689</b>	<b>-29.573.756</b>		<b>-66.516</b>	<b>-64.439</b>		<b>-724.416</b>	<b>-784.200</b>		<b>-28.373.622</b>	<b>-30.422.395</b>

<b>Driftsresultat</b>	<b>4</b>	<b>328.926</b>	<b>711.323</b>	<b>4</b>	<b>-10.564</b>	<b>-13.263</b>	<b>4</b>	<b>-67.316</b>	<b>-53.288</b>	<b>4</b>	<b>251.046</b>	<b>644.772</b>
-----------------------	----------	----------------	----------------	----------	----------------	----------------	----------	----------------	----------------	----------	----------------	----------------

\*Inkl. poster som anlægsført

## Balance ultimo 2009

Aktiver	Note	Sundhed	Social og special-undervisning	Regional udvikling	Regionen i alt 31/12 2009	Regionen i alt 1/1 2009
<b>Immaterielle anlægsaktiver</b>	5	116.674	946	748	<b>118.367</b>	<b>111.625</b>
<b>Materielle anlægsaktiver</b>		<b>14.422.138</b>	<b>420.945</b>	<b>4.892</b>	<b>14.847.975</b>	<b>14.376.103</b>
Primokorrekationer						352.665
Grunde og bygninger	6	11.312.985	390.531	4.122	11.707.638	11.838.021
Tekniske anlæg og maskiner	7	1.650.521	12.822	728	1.664.071	1.485.903
Inventar - herunder IT-udstyr	8	102.873	2.048	41	104.962	81.817
Materielle anlægsaktiver under udførelse	9	1.355.760	15.544	0	1.371.304	617.697
<b>Aktiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</b>					<b>0</b>	<b>0</b>
Kommuner og regioner mv.					0	0
Staten					0	0
<b>Aktiver tilhørende fonds og legater</b>	10				<b>48.048</b>	<b>6.582</b>
<b>Langfristede tilgodehavender</b>	11				<b>929.479</b>	<b>1.072.450</b>
<b>Udlæg vedrørende hovedkonto 2</b>	12				<b>-34.819</b>	<b>-21.557</b>
Sociale opgaver	12		-34.819		-34.819	-21.557
<b>Vareholdninger</b>		114.366	0	0	<b>114.366</b>	<b>100.711</b>
<b>Fysiske anlæg til salg</b>		0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Tilgodehavender hos staten</b>	13				<b>55.834</b>	<b>20.821</b>
<b>Kortfristede tilgodehavender i øvrigt</b>	14				<b>3.546.497</b>	<b>2.804.019</b>
<b>Likvide aktiver</b>	15				<b>1.123.937</b>	<b>1.795.411</b>
<b>Aktiver i alt</b>					<b>20.749.684</b>	<b>20.266.165</b>

<b>Passiver</b>						
<b>Egenkapital</b>	16				<b>-3.845.723</b>	<b>-4.485.311</b>
<b>Driftsresultater overført til næste år</b>	16		34.819	225.264	<b>260.083</b>	<b>193.533</b>
<b>Hensatte forpligtelser</b>	17				<b>-5.074.757</b>	<b>-4.925.980</b>
<b>Passiver tilhørende fonds og legater</b>	10				<b>-32.117</b>	<b>-83.082</b>
<b>Passiver vedrørende beløb til opkrævning eller udbetaling for andre</b>					<b>0</b>	<b>-6.000</b>
Kommuner og regioner mv.					0	-6.000
Staten					0	0
<b>Langfristet gæld</b>	18				<b>-4.979.274</b>	<b>-5.114.618</b>
<b>Kortfristet gæld til pengeinstitutter</b>					<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Kortfristet gæld til staten</b>	19				<b>-43.952</b>	<b>-43.952</b>
<b>Kortfristet gæld i øvrigt</b>	20				<b>-7.033.944</b>	<b>-5.800.756</b>
<b>Passiver i alt</b>					<b>-20.749.684</b>	<b>-20.266.165</b>

## Pengestrømsopgørelse

### Pengestrømsopgørelse

1.000 kr.

Sundhed		Social og specialundervisning		Regional udvikling		Regionen i alt	
Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009	Regnskab 2008	Regnskab 2009

Driftsresultat								
Likviditetsreguleringer til driftsresultat	-328.925	-711.323	10.564	13.263	67.316	53.288	-251.045	-644.772
+ afskrivninger	705.756	758.784	9.207	13.986	549	273	715.512	773.042
+ intern forretning			21.935	15.724	58	442	21.993	16.166
+/- regulering af varebeholdninger	37	-334	1	0	1	0	39	-334
+/- regulering af feriepenge*		233.964		6.610		0	0	240.573
+/- regulering af pensionshensættelse	40.291	147.649	3.439	5.982	667	647	44.397	154.278
+/- øvrige periodiseringer**	273	-46.437	-153	-14.465	-119	-993	0	-61.895
<b>Likviditetsvirkning fra drift</b>	<b>417.431</b>	<b>382.302</b>	<b>44.993</b>	<b>41.099</b>	<b>68.471</b>	<b>53.658</b>	<b>530.896</b>	<b>477.059</b>
Likviditetsreguleringer fra investeringer								
- køb af anlægsaktiver	-1.080.223	-1.328.742	-6.206	-35.787	0	-122	-1.086.429	-1.364.651
- igangværende arbejder							0	0
+ salg af anlægsaktiver							0	7.007
<b>Likviditetsvirkning af investeringer</b>	<b>-1.080.223</b>		<b>-6.206</b>		<b>0</b>		<b>-1.086.429</b>	<b>-1.357.644</b>
<b>Likviditetsvirkning fra drift og investering</b>	<b>-662.792</b>		<b>38.787</b>		<b>68.471</b>	<b>53.658</b>	<b>-555.533</b>	<b>-880.585</b>
Øvrige likviditetsforskydninger:								
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender							-963.861	-777.491
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpl.							815.120	984.502
+ optagelse af eksterne lån							1.515.660	1.020.800
- afdrag på eksisterende lån							-898.485	-1.152.548
- forretning af interne lån							21.993	16.166
+/- øvrige finansielle poster							-17.940	117.681
<b>Øvrige likviditetsforskydninger</b>							<b>472.487</b>	<b>209.110</b>
<b>Årets samlede likviditetsforskydninger</b>							<b>-83.046</b>	<b>-671.475</b>
+ likvid beholdning primo regnskabsåret							1.878.457	1.795.411
<b>Likvid beholdning ultimo regnskabsåret</b>							<b>1.795.411</b>	<b>1.123.937</b>

\* Periodiseringer vedrørende administration

\*\* Salg af ejendomme vedr. administration

# Personaleoversigt 2009

## Antal fuldtidsstillinger pr. virksomhedsområde i 2009 - alle ansættelsesformer

Virksomhed	Antal fuldtidsstillinger							
	Aktiveringsordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomstansatte	Tjenestemænd	Øvrige	I alt
Amager Hospital	1,6	16,6	10,6	3,4	557,0	33,5	0,1	622,7
Bispebjerg Hospital	15,3	42,1	62,9	276,0	2.415,7	206,8	11,2	3.030,0
Bornholms Hospital	3,3	12,1	8,1	2,0	555,1	17,3	9,6	607,6
Frederiksberg Hospital	0,5	12,6	9,4	40,7	951,0	112,7	7,3	1.134,2
Frederikssund Hospital	.	13,3	.	1,3	351,7	13,8	0,0	380,1
Gentofte Hospital	5,8	39,4	31,9	76,4	1.932,2	86,6	4,5	2.176,7
Glostrup Hospital	16,3	34,3	37,4	52,7	2.221,2	104,3	6,8	2.473,1
Helsingør Hospital	0,8	7,7	.	1,9	241,8	8,7	.	260,8
Herlev Hospital	23,5	68,9	26,0	81,8	3.939,6	186,6	5,7	4.332,2
Hillerød Hospital	4,5	89,7	27,7	18,8	3.218,7	137,4	4,0	3.500,9
Hvidovre Hospital	20,4	52,7	28,6	94,8	2.908,1	198,2	8,6	3.311,5
Rigshospitalet	11,5	115,7	37,8	392,5	6.973,0	287,3	28,0	7.845,7
Region Hovedstadens Apotek	1,8	1,3	.	.	415,7	15,0	.	433,8
Region Hovedstaden - Handicap	0,2	87,2	24,0	.	1.185,4	104,2	0,5	1.401,6
Region Hovedstadens Psykiatri	15,7	99,3	10,4	141,4	4.400,3	271,6	15,1	4.953,8
Koncernstabe	1,2	0,9	3,0	25,2	677,8	59,9	24,2	792,1
<b>Regionen total</b>	<b>122,5</b>	<b>693,8</b>	<b>317,9</b>	<b>1.208,9</b>	<b>32.944,2</b>	<b>1.843,8</b>	<b>125,5</b>	<b>37.256,7</b>

## Antal ansættelser pr. virksomhedsområde i 2009 - alle ansættelsesformer

Virksomhed	Antal ansættelser							
	Aktiveringsordninger	Timelønnede	Elever m.m.	Fondslønnede	Overenskomstansatte	Tjenestemænd	Øvrige	I alt
Amager Hospital	1	78	10	3	584	28	0	704
Bispebjerg Hospital	24	163	65	395	2.596	202	13	3.458
Bornholms Hospital	8	40	10	1	600	17	11	687
Frederiksberg Hospital	0	62	11	43	1.060	115	8	1.299
Frederikssund Hospital	.	65	.	2	415	13	0	495
Gentofte Hospital	9	211	34	83	2.137	83	5	2.562
Glostrup Hospital	21	176	35	50	2.364	104	12	2.762
Helsingør Hospital	1	55	.	2	282	9	.	349
Herlev Hospital	41	356	27	115	4.314	178	4	5.035
Hillerød Hospital	6	345	30	28	3.425	134	5	3.973
Hvidovre Hospital	29	191	30	107	3.052	154	12	3.575
Rigshospitalet	16	603	43	458	7.530	280	76	9.006
Region Hovedstadens Apotek	4	7	.	.	439	15	.	465
Region Hovedstaden - Handicap	1	307	28	.	1.282	86	2	1.706
Region Hovedstadens Psykiatri	22	465	13	194	4.120	240	49	5.103
Koncernstabe	1	2	3	28	727	57	60	878
<b>Regionen total</b>	<b>184</b>	<b>3.126</b>	<b>339</b>	<b>1.509</b>	<b>34.927</b>	<b>1.715</b>	<b>257</b>	<b>42.057</b>

# Noter til resultatopgørelse og balance

## Note 1 om regnskabsposten fælles formål og administration

Ved fordelingen af fælles formål og administration (hovedkonto 4) til de tre aktivitetsområder er anvendt en fordeling svarende til de tre aktivitetsområders andel af regnskabssummen.

Mio.kr.	Udgifter	Omkostninger	I alt
<b>Direkte fordelt</b>	<b>99,0</b>	<b>17,1</b>	<b>116,1</b>
Hovedkonto 1	44,3	16,4	60,7
Hovedkonto 3	54,7	0,7	55,4
<b>Indirekte fordelt</b>	<b>654,0</b>	<b>-44,6</b>	<b>609,4</b>
Hovedkonto 1	616,0	-42,3	573,7
Hovedkonto 2	21,3	-1,3	20,0
Hovedkonto 3	16,7	-1,0	15,7
<b>I alt</b>	<b>753,0</b>	<b>-27,5</b>	<b>725,5</b>

Bevillingsområdet 'administrationsområdet' udviser et udgiftsbaseret nettodriftsresultat på 753,0 mio. kr. Heraf udgør de direkte henførbare administrationsudgifter 99,0 mio. kr. fordelt med hhv. 44,3 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1) og 54,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3). De indirekte henførbare administrationsudgifter udgør i alt 654,0 mio. kr., der er fordelt med hhv. 616,0 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1), 21,3 mio. kr. til social og specialundervisning (hovedkonto 2) og 16,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3).

Omkostningselementerne udgør samlet - 27,5 mio.kr. heraf er direkte fordelt 16,4 mio.kr. til sundhed (hovedkonto 1) og 0,7 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3). De indirekte udgifter inden for fælles formål og administration er fordelt efter samme fordelingsnøgle som nettodriftsudgifterne med hhv. -42,3 mio. kr. til sundhed (hovedkonto 1), -1,3 mio. kr. til social og specialundervisning (hovedkonto 2) og -1,0 mio. kr. til regional udvikling (hovedkonto 3).

## Note 2 om regnskabsposten renter

### Fordelingen af regionens udgifter og indtægter vedrørende renter

Regionens samlede nettorenteudgifter mv. registreret på hovedkonto 5 udgør i alt en indtægt på 32,399 mio. kr.

Overgangen til omkostningsbaserede bevillinger indebærer, at investeringsudgifter finansieres som interne lån, der forrentes med en intern rentesats og afdrages i det følgende år. Det årlige afdrag svarer som minimum til afskrivningen på aktivitet, og rentesatsen er ens for alle omkostningsbaserede bevillingsområder. Den interne rentesats fastsættes på basis af markedsrenten.

Renten som anvendes for 2009 er fastsat til 3,77 % p.a. beregnet ud fra et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit.

Det skal bemærkes, at Kommunekontaktrådet (KKR) i Region Hovedstaden har anbefalet at anvende renten på et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit til at beregne forretningen af aktiver i forbindelse med takstfastsættelsen for "kan-" og "skal-institutioner".

Dette indebærer, at hvert område pålægges en intern gæld svarende til værdien af aktivet pr. 1. januar 2009.

Nettoudgiften til renter er fordelt til hovedkonto 1 og 2 og 3 efter følgende principper:

De interne lån vedr. hovedkonto 2 og 3 udgør for regnskabsåret den bogførte værdi primo året af de materielle anlægsaktiver og ændres fremover med den likviditetsvirkning (inkl. den beregnede rente), som driften og investeringerne i området påfører regionens kasse.

Den resterende rente overføres til hovedkonto 1, Sundhedsområdet, således at alle renter fordeles fuldt ud i regnskabssituationen.

Fordelingen er:

	<b>1.000 kr.</b>
1.80.60 Renter (Sundhed)	16.233
2.80.70 Renter (Social- og specialundervisning)	15.724
Heraf: Socialpsykiatri	2.129
Heraf: Handicapvirksomheden	13.595
3.80.70 Renter (Regional udvikling)	442
<b>Renter i alt netto til fordeling</b>	<b>-31.285</b>

**Note 3** om driftsomkostninger:

Der henvises til resultatopgørelsens opdeling på de tre aktivitetsområder samt den tværgående artsoversigt under bilagene.

**Note 4** om regnskabsposten driftsresultat:

Noten til driftsresultatet er samme note som tilføjes balanceposten driftsresultater overført til næste år. Der henvises derfor til note 16 om egenkapitalen.

**Note 5** til immaterielle aktiver

<b>1.000 kr.</b>	<b>Sundhed</b>	<b>Social- og special-undervisning</b>	<b>Regional udvikling</b>	<b>Ikke fordelte aktiver</b>	<b>I alt</b>
Kostpris pr. 1.1. 2009	150.156,7	0,0	0,0	60.723,8	210.880,5
Tilgang *	49.023,4	0,0	0,0		49.023,4
Afgang	0,0	0,0	0,0		0,0
Overført	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>199.180,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>60.723,8</b>	<b>259.903,9</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-74.659,6	0,0	0,0	-24.595,6	-99.255,2
Årets afskrivninger	-35.235,3	0,0	0,0	-7.046,5	-42.281,8
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-109.894,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-31.642,1</b>	<b>-141.536,9</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>89.285,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>29.081,7</b>	<b>118.367,0</b>

\* Heri indgår 12,456 mio. kr. vedr. immaterielle anlægsaktiver under udførsel

**Note 6** til materielle aktiver – grunde og bygninger

<b>1.000 kr.</b>	<b>Sundhed</b>	<b>Social- og special-undervisning</b>	<b>Regional udvikling</b>	<b>Ikke fordelte aktiver</b>	<b>I alt</b>
Kostpris pr. 1.1. 2009	12.951.451,8	626.865,9	0,0	148.769,0	13.727.086,6
Tilgang	381.410,9	-68.076,0	0,0	32.287,4	345.622,3
Afgang	0,0	-108.031,6	0,0		-108.031,6
Overført	0,0		0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>13.332.862,6</b>	<b>450.758,3</b>	<b>0,0</b>	<b>181.056,4</b>	<b>13.964.677,3</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.804.800,4	-72.168,2	0,0	-12.096,9	-1.889.065,6
Årets afskrivninger	-366.036,5	6.676,5	0,0	-8.613,8	-367.973,7
Årets nedskrivninger	0,0		0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0		0,0		0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-2.170.836,9</b>	<b>-65.491,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-20.710,7</b>	<b>-2.257.039,3</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>11.162.025,7</b>	<b>385.266,6</b>	<b>0,0</b>	<b>160.345,7</b>	<b>11.707.638,0</b>

Den offentlige ejendomsværdi af grunde og bygninger tilhørende regionen udgør pr. 1.1.2008

19.277.875,0	591.279,0	0,0	242.901,0	20.112.055,0
--------------	-----------	-----	-----------	--------------

**Note 7** til materielle aktiver – tekniske anlæg, større specialudstyr, transportmidler og lignende

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	3.089.704,0	18.578,2	2.250,0	1.684,5	3.112.216,7
Tilgang	338.057,3	9.790,3			347.847,6
Afgang	-84.461,3	-4.927,4			-89.388,7
Overført	0,0				0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>3.343.300,0</b>	<b>23.441,2</b>	<b>2.250,0</b>	<b>1.684,5</b>	<b>3.370.675,6</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.612.392,9	-12.010,7	-1.287,8	-657,4	-1.626.348,8
Årets afskrivninger	-76.305,4	-1.320,1	-254,9	-216,5	-78.096,9
Årets nedskrivninger	0,0				0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	2.685,6			2.685,6
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-1.688.698,3</b>	<b>-10.645,2</b>	<b>-1.542,7</b>	<b>-873,9</b>	<b>-1.701.760,1</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>1.654.601,6</b>	<b>12.796,0</b>	<b>707,3</b>	<b>810,6</b>	<b>1.668.915,5</b>
Der er en difference mellem anlægskartoteket i KMD-ØS og Maconomy på 4,844 mio. kr.					1.662.777,0

**Note 8** til materielle aktiver – inventar, herunder IT-udstyr

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	216.489,2	6.292,0	0,0	11.658,6	234.439,8
Tilgang	74.463,2	-1.478,1	0,0	469,3	73.454,5
Afgang	0,0	-101,3	0,0		-101,3
Overført	0,0		0,0		0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>290.952,4</b>	<b>4.712,7</b>	<b>0,0</b>	<b>12.127,9</b>	<b>307.793,0</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-141.083,4	-2.305,8	0,0	-9.233,7	-152.622,8
Årets afskrivninger	-48.503,2	-415,1	0,0	-1.294,2	-50.212,5
Årets nedskrivninger	0,0		0,0		0,0
Af- og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	3,8	0,0		3,8
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-189.586,5</b>	<b>-2.717,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-10.527,9</b>	<b>-202.831,6</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>101.365,9</b>	<b>1.995,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1.600,0</b>	<b>104.961,4</b>

**Note 9** til materielle aktiver – materielle anlæg under udførelse

1.000 kr.	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	Ikke fordelte aktiver	I alt
Kostpris pr. 1.1. 2009	618.757,3	0,0	0,0	0,0	618.757,3
Tilgang	756.332,7	15.543,7	0,0	0,0	771.876,4
Afgang	-18.269,4	0,0	0,0	0,0	-18.269,4
Overført	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Kostpris pr. 31.12. 2009</b>	<b>1.356.820,6</b>	<b>15.543,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1.372.364,3</b>
Af- og nedskrivninger pr. 1.1.2009	-1.060,2	0,0	0,0	0,0	-1.060,2
Årets afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Af og nedskrivninger af afhændede aktiver	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Af- og nedskrivninger pr. 31.12.2009</b>	<b>-1.060,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-1.060,2</b>
<b>Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2009</b>	<b>1.355.760,4</b>	<b>15.543,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1.371.304,1</b>

Af note 6 – 9 fremgår, at årets tilgang samlet set udgør 1.538 mio. kr. Heri indgår primokorrektio-  
ner, jf. revisionsberetningen.

Tilgang	1.000 kr.
Grunde og bygninger	345.622,3
Tekniske anlæg mv.	347.847,6
Inventar, herunder IT-udstyr	73.454,5
Anlæg under udførelse	771.876,4
<b>I alt</b>	<b>1.538.800,8</b>
Heraf tilgang vedr. primokorrektioner	352.665,0

## Note 10 til aktiver tilhørende fonds og legater

Aktiver tilhørende fonds og legater hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Legater	-61.900.494	84.561.160	22.660.666
Deposita	68.482.671	-43.095.072	25.387.599
<b>I alt</b>	<b>6.582.177</b>	<b>41.466.088</b>	<b>48.048.265</b>

Passiver tilhørende fonds og legater hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Legater	-31.700.554	8.001.151	-23.699.402
Deposita	-51.381.345	42.964.233	-8.417.112
<b>I alt</b>	<b>-83.081.899</b>	<b>50.965.385</b>	<b>-32.116.514</b>

I primo saldiene var der udover deposita indeholdt regnskabsposter vedrørende skyldige forskningsmidler. Der er korrigeret ultimo 2009 hvorfor der nu er tale om egentlige deposita og legater. Samlet set er der en ultimo saldo på 15,9 mio. kr. som især vedrører Hillerød Hospital med 14,3 mio. kr.

## Note 11 til langfristede tilgodehavender

Langfristede tilgodehavender hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Pantebreve	9.724.021	-282.683	9.441.338
Aktier og andelsbeviser m.v.	12.960.320	273.730	13.234.050
Indskud i landsbygefonden m.v.	42.770	0	42.770
Andre langfristede udlån og tilgodehavender	31.654.655	5.492.627	37.147.281
Ikke-likvide obligationer	194.729	0	194.729
Deponerede beløb for lån m.v.	1.017.873.163	-148.453.993	869.419.169
<b>I alt</b>	<b>1.072.449.657</b>	<b>-142.970.320</b>	<b>929.479.337</b>

**Pantebreve.** Saldoen udgør nu 9,4 mio. kr. og er vedrørende en række selvejende institutioner. Hovedparten af tilgodehavende er ligeledes optaget som langfristet gæld under de selvejende institutioner.

**Aktier og andelsbeviser m.v.** udgør saldoen nu 13,2 mio. kr. svarende til en nettoændring på knap 0,3 mio. kr.

**Falck Hjælpemidler A/S:** Aktierne er ikke børsnoterede, og værdien opgøres som regionens ejerandel af egenkapitalen. Værdien var primo 2009 sat til 2,107 mio. kr. ultimo 2009 udgør saldoen 2,725 mio.kr. Dette modsvares af øvrige forskydninger på -0,345 mio. kr. som især vedrører afskrivninger af tilgodehavender som nu optages som eventualrettigheder.

**Andre langfristede udlån og tilgodehavender** viser en nettotilgang på 5,5 mio. kr. som især er en tilgang vedrørende de psykiatriske centre (deposita for husleje m.v.) samt afdrag på delingsaftalelån fra Gladsaxe kommune som nu skylder knap 16 mio. kr.

**Deponerede beløb for lån m.v.** er der afgang på netto 148,5 mio. kr. som dækker over forskydninger i deponeringen vedrørende nesa-midlerne og forskydninger i deponeringer vedrørende indgående lejemål.

Der er samlet set deponeret for 869,4 mio. kr. ultimo 2009. Fordelingen er som følger:

Nordea Nesa-deponering: 252,0 mio. kr.

Nykredit Nesa-deponering: 279,8 mio. kr.

Øvrige deponeringer vedrørende lejemål m.v. udgør 337,6 mio. kr. er anbragt i Nordea, heraf er der placeret 300 mio.kr. i et kort obligationsdepot.

## Note 12 til udlæg vedrørende hovedkonto 2 og 3

Som det fremgår af balancen kan det akkumulerede udlæg vedrørende sociale opgaver (hovedkonto 2) opgøres til 34,8 mio. kr. og 225,3 mio. kr. vedrørende regional udvikling (hovedkonto 3).

## Note 13 til tilgodehavender hos staten

Tilgodehavender hos staten hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Tilgodehavender hos staten	20.821.260	35.012.812	55.834.073
<b>I alt</b>	<b>20.821.260</b>	<b>35.012.812</b>	<b>55.834.073</b>

Tilgodehavende hos staten er steget med 35 mio. kr. til i alt 55,8 mio. kr.

Tilgodehavende vedrører især regionens tilgodehavende vedr. slutafregning for delingsaftalerne på 52,1 mio. kr. samt tilgodehavender på miljøområdet med godt 3 mio. kr. Det skal nævnes at der vedrørende regionens tilgodehavende vedrørende delingsaftalerne skal modregnes et beløb på 44 mio.kr., der er optaget som kortfristet gæld til staten.

## Note 14 til kortfristede tilgodehavender i øvrigt

Kortfristede tilgodehavender i øvrigt hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Tilgodehavender i betalingskontrol	19.684.059	-18.188.903	1.495.156
Andre tilgodehavender	2.549.654.124	1.271.184.772	3.820.838.895
Mellemregninger med foregående og følgende regnskabsår	96.087.329	-624.035.811	-527.948.482
Finansielle aktiver tilhørende selvejende institutioner med driftsoverenskomst	-41.273	56.555.327	56.514.053
Tilgodehavender hos kommuner og andre regioner	138.634.554	56.963.052	195.597.607
<b>I alt</b>	<b>2.804.018.793</b>	<b>742.478.436</b>	<b>3.546.497.229</b>

Samlet set er de kortfristede tilgodehavender steget med 742,5 mio. kr. i 2009 fra et tilgodehavende primo året på 2894,0 mio. kr. til 3.546,5 mio. kr. ultimo året.

Den største bevægelse på 1.271,2 mio. kr. er under andre tilgodehavender.

Mellemregninger mellem årene udviser en bevægelse på -624,0 mio. kr. Denne post er udelukkende af teknisk karakter og kan således ikke betragtes isoleret, da den skal ses i sammenhæng med øvrige år.

Samlet set er der tilgodehavender vedrørende sundhedsområdet på 1.870,4 mio. kr. ultimo året som svarer til en stigning på 1.047,5 mio.kr. På det sociale område er der ultimo et tilgodehavende på 305,1 mio.kr. svarende til en mindre nedgang i forhold til saldoen primo året. På det regionale område udgør tilgodehavender 5,9 mio.kr. svarende til en nedgang på 2,0 mio. kr.

Det resterende regnskabsmæssige tilgodehavende udgør ultimo året 1.365,1 mio. kr. og dækker over tilgodehavender vedrørende hovedsageligt momsafregningerne og indtægterne for kommunal medfinansiering foretaget i supplementsperioden. I forhold til primosaldoen er der et fald i indtægtsrestancen på 259,2 mio.kr. Under tilgodehavender indgår fortsat tilgodehavender overtaget fra de tidligere myndigheder i størrelsesordenen 54 mio. kr. Under gældsposterne optræder en modpost på ca. 14 mio. kr. I øvrigt skal det påpeges, at det i visse tilfælde er nødvendigt at se de kortfristede tilgodehavender og den kortfristede gæld under et. Årsagen hertil er anvendelsen af de mange økonomisystemer herunder hvorledes data bliver konsolideret i regionsøkonomisystemet.

## Note 15 til likvide aktiver

Likvide aktiver hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Kontante beholdninger	899.948	897.392	1.797.339
Indskud i pengeinstitutter m.v.	963.569.691	-726.355.157	237.214.534
Kommunekreditsobligationer	0	11.973	11.973
Statsobligationer m.v.	830.941.607	53.971.754	884.913.361
<b>I alt</b>	<b>1.795.411.245</b>	<b>-671.474.038</b>	<b>1.123.937.207</b>

Den regnskabsmæssige likvide beholdning udgør samlet set 1.123,9 mio.kr. Ved udgangen af 2008 var den likvide beholdning opgjort til 1.795,4 mio. kr.

Af oversigten ovenfor fremgår det, hvorledes de likvide midler er fordelt på de forskellige anbringelsesformer. Ultimo året udgør kontante beholdninger i alt knap 1,8 mio. kr. Der er anbragt 237,2 mio. kr. på bankkonti i Danske Bank og Nordea som regionen har bankaftaler med.

De resterende midler på 884,9 mio. kr. er placeret via kapitaleplejeordninger. Disse midler er fordelt mellem Danske Capital, Nordea investment management, Jyske Bank samt Nykredit asset management Det fremgår af bilagsoversigten, hvilke obligationer midlerne er anbragt i.

Ved budgetlægningen for 2009 blev skønnet en ultimobeholdning på 123 mio. kr. og ud fra bevilningerne blev kassebeholdningen skønnet til 884,4 mio. kr. Det vil sige, at den faktiske beholdning er 240 mio. kr. større end forventet i årets sidste økonomirapport.

Den reelle likviditet er opgjort som likvide beholdninger tillagt kortfristede tilgodehavende minus kortfristet gældsforpligtigelser. Det kan oplyses, at regionens netto likviditet var på 920 mio. kr. i regnskab 2008 og i regnskabet for 2009 er ændret til en reel likviditet på 41 mio. kr.

Mio. kr.	Primo 2009	Ultimo 2009	Ændring
Likvide aktiver	1.795,4	1.123,9	-671,5
Kortfristede tilgodehavender	2.824,8	3.602,3	777,5
Kortfristet gæld ekskl. feriepenge hensættelsen	-3.700,1	-4.684,6	-984,5
<b>I alt</b>	<b>920,2</b>	<b>41,7</b>	<b>-878,5</b>

**Note 16 til egenkapital**

<b>Egenkapital mio. kr.</b>		
Egenkapital primo 2009 (positiv egenkapital) i regnskab 2008		<b>-4.612,2</b>
Primokorrekationer / formuereguleringer		
Anlægsaktiver (sum af afholdte udgifter - værdiforøgelsen på anlægsaktiveringer) *	-352,7	
Under funktionen kortfristet gæld er der formuereguleringer vedr. feriepengehensættelsen på 681,2 mio.kr.	681,2	
Øvrige poster	-8,1	
Primokorrekationer 2009 *	<b>320,3</b>	<b>320,3</b>
Korrigeret egenkapital primo 2009		<b>-4.291,8</b>
<i>Resultat for Sundhedsområdet:</i>	<b>711,3</b>	
<i>Akkumuleret resultat for Social- og specialundervisning:</i>		
Saldo primo 2009	-21,6	
Årets resultat	-13,3	
<b>Saldo ultimo året</b>	<b>-34,8</b>	
<i>Akkumuleret resultat for Regional udvikling:</i>		
Saldo primo 2008	-172,0	
Årets resultat	<b>-53,3</b>	
<b>Saldo ultimo året</b>	<b>-225,3</b>	
<b>Årets samlede resultat jf. resultatopgørelsen 2009</b>	<b>644,8</b>	<b>644,8</b>
<b>I alt der har påvirket de likvide aktiver jf. pengestrømsopgørelsen med en nettoindtægt på 126,9mio.kr.</b>		
Korrektioner vedr de gamle myndigheder	-19,5	
Øvrige reguleringer ( heraf momsreguleringer tidligere år 106,5 mio.kr.)	-99,1	
	<b>-118,6</b>	<b>-118,6</b>
<b>Endvidere er der foretaget direkte formuereguleringer svarende til en udgift på 145,2 mio.kr. på balancen</b>		
Hensættelse tjenestemændspensioner (forkert opsat konto)	31,0	
Hensættelse af arbejdsskade	7,6	
Hensættelse af patientskade	103,0	
Kursregulering af udlandslån i CHF	3,6	
<b>Direkte formue reguleringer i alt</b>	<b>145,2</b>	<b>145,2</b>
Funktion 6.75.94 modpost for donationer (gaver og tilskud) på 21,3 mio. kr. er en del af egenkapitalen. Det reelle tal er dog noget højere, idet der ved overførsel af data fra andre økonomisystemer overføres direkte til egenkapitalen (funktion 6.75.99). Det er således kun Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler, der har benyttet funktion 6.75.94.		
Korrektion for social- og specialundervisning	34,8	
<b>Andre reguleringer</b>	<b>34,8</b>	<b>34,8</b>
<hr/>		
Ændringer i alt		<b>706,2</b>
<b>Egenkapital ultimo 2009 (positiv)</b>		<b>-3.585,6</b>

\* Formuekorrekationer som en følge af revisionsberetning 2008. Der henvises under bilagene til den supplerende opstilling vedr. formuekorrekationer, der relaterer sig til regnskab 2008.

## Note 17 til hensatte forpligtelser

<b>Hensatte forpligtelser (mio. kr.)</b>	
Saldoen primo 2009	-4.925,979
De hensatte forpligtelser fordeler sig således:	
Ikke afdækkede pensionsforpligtelser til tjenestemænd	-4.773,870
Arbejdsskadesforpligtelser	-63,887
Patientskadesforpligtelser	-237,000
<b>I alt</b>	<b>-5.074,757</b>

Tjenestemandsforsikringen er forøget med 38,2 mio. kr. i 2009 som dækker over årets regnskabsbevægelser. Det skal bemærkes, at der ikke indgår en ny aktuarmæssig beregning af ultimo værdien. Der foretages hvert 3. år en aktuarmæssig beregning af værdien. Næste aktuarmæssige beregning foreligger til brug for regnskab 2010.

Det er først fra 2008, at det er autoriseret at angive forpligtelser for såvel arbejdsskader som patientskader.

Arbejdsskadesforpligtelser er opgjort til 63,887 mio. kr. svarende til en stigning på 7,587 mio. kr. Regionen er selvforsikret og har dermed påtaget sig forpligtelserne til at udbetale erstatninger til ansatte i henhold til lov om arbejdsskadesikring. Forpligtelsen gælder alle fremtidige udbetalinger på skader der er sket i denne periode, regionen (og de tidligere amter) har været selvforsikrede. I aktuarrapporten fra Willis er der nærmere redegjort for de aktuarmæssige principper.

Patientskadesforpligtelser var opgjort til 134 mio. kr. primo 2009. Der må ultimo 2009 forventes at skulle hensættes 103 mio. kr. til patienterstatninger for skader, som er indtrådt senest den 31. december 2009. Således udgør hensættelsen ultimo 2009 237 mio. kr. Beløbet er beregnet ud fra de foreliggende data og nedenstående beregninger:

**Sagsbehandlingstid.** Der anmeldes ca. 185 sager om måneden fra Region Hovedstaden. Med en anerkendelsesprocent på 31 % vil ca. 57 af disse sager blive anerkendt.

De 57 sager vil udløse erstatninger på ca. 14 mio. kr. om måneden. Med en sagsbehandlingstid i Patientforsikringen på omkring 8 måneder ville en løbende afvikling af sagerne medføre, at status kunne opgøres til ca. 110 mio. kr.

**Oparbejdet sagspukkel.** Patientforsikringen har i 2009 afsluttet 120 flere sager end de har modtaget af anmeldelser, hvilket har betydet en tilsvarende reduktion i sagspuklen fra de senere år. I forbindelse med regnskabet for 2008 blev sagspuklen skønnet til i alt ca. 700 sager. Det kan således skønnes, at der for Region Hovedstaden er en ophobning på ca. 580 uafgjorte sager i Patientforsikringen ved udgangen af 2009. Den resterende sagspukkel på ca. 580 sager kan skønsmæssigt udløse erstatninger på ca. 43 mio. kr.

**Skader der endnu ikke er anmeldt** Hertil kommer, at der er en lang række patientskader, som er sket i 2009 eller tidligere, og som endnu ikke er anmeldt til Patientforsikringen. Meget skønsmæssigt sættes erstatningsudgifterne til disse endnu ikke anmeldte skader til at andrage 1/2 års skadeudgifter svarende til 84 mio. kr.

Regionen har ikke fundet det nødvendigt at foretage hensættelser i forbindelse med verserende retslige tvister, erstatningskrav el.lign.

## Note 18 til langfristet gæld

Langfristet gæld hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	-19.467.855	302.754	-19.165.101
Stat og hypotekbank	-75.650.878	17.891.922	-57.758.956
Kommunekredit	-4.719.122.428	34.067.486	-4.685.054.941
Pengeinstitutter	-160.623.763	22.957.140	-137.666.623
Anden langfristet gæld med indenlandsk kreditor	-745.528	0	-745.528
Langfristet gæld vedrørende ældreboliger	-77.631.182	35.423.460	-42.207.722
Gæld vedrørende finansielt leasede aktiver	-61.375.934	24.700.350	-36.675.584
<b>I alt</b>	<b>-5.114.617.568</b>	<b>135.343.112</b>	<b>-4.979.274.455</b>

Som det fremgår af oversigten, ligger den største gældsforpligtelse hos Kommunekredit. Samlet set udgør gælden hos Kommunekredit 4.685 mio.kr. svarende til 94,1 % af den samlede gæld.

Der er optaget lån for 1.020,8 mio. kr., svarende til det budgetterede. Det vedtagne budget 2009 indeholder en lånoptagelse på 992 mio. kr., og et afdrag på ligeledes 992 mio. kr. Det korrigerede budget til lånoptagelse udgør 1.020,8 mio.kr. og 1.155,7 mio.kr. til afdrag.

Den øgede lånoptagelse på 28,8 mio. kr. vedrører lånoptagelse til dækning afholdte udgifter til energibesparende investeringer. Forudsætningerne for de energibesparende foranstaltninger fremgår af mødesag godkendt af regionsrådet den 20.august 2009. Det øgede afdragsbeløb vedrører dels at kommunerne har overtaget en række institutioner pr. 1.januar 2009, dels at kommunerne har overtaget langfristet gæld til indfrielse af gældsforpligtigelser til regionen vedrørende handicapbiler.

I 1. økonomirapport blev der bevilget 143,6 mio. kr. til øgede afdrag, I 2. økonomirapport 2009 blev der bevilget 20,1 mio. kr., som finansieres ved frigivelse af deponerede midler.

Lånoptagelsen på 1.020,8 mio. kr. og afdraget på 1.156,1 mio. kr. kan opdeles således:

Mio.kr.	Vedttaget budget 2009	Korrigeret budget 2008	Regnskab 2008
<b>Refinansiering</b>			
Afdrag på langfristet gæld	970,5	970,5	971,3
Afdrag på leasing	21,5	21,5	24,7
Kursregulering over status vedr. CHF- lånet			-3,6
Øgede afdrag grundet kommunernes overtage- else af langfristet gæld		143,6	143,6
Øgede afdrag finansieret ved frigivelse af deponerede midler		20,1	20,1
<b>Afdrag i alt</b>	<b>992,0</b>	<b>1.155,7</b>	<b>1.156,1</b>
Lånoptagelse	-992,0	-992,0	-992,0
Lånoptagelse til energibesparende foranstalt- ninger	0	-28,8	-28,8
Lånoptagelse i alt	<b>-992,0</b>	<b>-1.020,8</b>	<b>-1.020,8</b>
<b>Nettolånoptagelse</b>	<b>0,0</b>	<b>134,9</b>	<b>135,3</b>

Lånoptagelsen i 2009 er foretaget via Kommunekredit. Sagerne har været forelagt regionsrådet henholdsvis den 3. februar 2009 og den 2. februar 2010.

I forhold til budgettet er der en afvigelse i ultimogælden. Dette kan henføres til et urealiseret kurs-  
tab vedrørende CHF-lån. Der er til revisionen udarbejdet den årlige redegørelse over gældsforplig-  
telser samt redegørelse for overholdelse af lånebekendtgørelsen. Yderligere specifikation af gælds-  
sammensætningen fremgår af bilagene.

**Note 19** til kortfristet gæld til staten

Kortfristet gæld til staten hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Gæld til staten	-43.951.806	0	-43.951.806
<b>I alt</b>	<b>-43.951.806</b>	<b>0</b>	<b>-43.951.806</b>

Den kortfristede gæld til staten refererer udelukkende til gælden vedrørende slutafregningen for delingsaftalerne. Gælden skal ses i sammenhæng med tilgodehavende optaget under tilgodehavender hos staten med 52,1 mio. kr. Samlet set er der et nettotilgodehavende på 7,1 mio. kr. vedrørende de gamle myndigheder.

**Note 20** til kortfristet gæld i øvrigt

Kortfristet gæld i øvrigt hele 1000 kr.	Primo 2009	Ændring	Ultimo 2009
Feriepenge	-1.471.584.733	-240.585.758	-1.712.170.491
Primokorrekationer feriepenge	-681.164.434	0	-681.164.434
Anden kortfristet gæld med indenlandsk betalingsmodtager	-2.129.506.537	-1.419.836.492	-3.549.343.029
Øvrig kortfristet gæld primokorrekationer	8.100.000	0	8.100.000
Anden kortfristet gæld med udenlandsk betalingsmodtager	-9.926.113	1.447.763	-8.478.350
Mellemregningskonto	-1.099.377.153	499.447.709	-599.929.444
Selvejende institutioner med driftsoverenskomst	1.404.477	-57.918.530	-56.514.053
Afstemnings- og kontrolkonto	-418.702.098	-15.742.587	-434.444.686
<b>I alt</b>	<b>-5.800.756.592</b>	<b>-1.233.187.896</b>	<b>-7.033.944.487</b>

Den kortfristede gæld er samlet set steget med 1.225,1 mio. kr. i 2009. Således udgør gælden nu 7.033,9 mio. kr. ultimo året.

Ændringen i den samlede feriepengeforpligtelse kan henføres til den direkte formueregulering på 681,2 mio. kr., som er primokorrigeret samt en ændring på 240,5 mio. kr., som er årets bevægelser vedrørende feriepenge. Øvrige primokorrekationer på samlet 8,1 mio. kr. er teknisk placeret under kortfristet gæld, da korrektionen vedrører forskningsmidler under kortfristet gæld.

Under kortfristet gæld indgår fortsat gældsposter overtaget fra de tidligere myndigheder for ca. 14 mio. kr. Der optræder modposter under tilgodehavender overtaget fra de tidligere myndigheder i størrelsesordenen 54 mio. kr. I øvrigt skal det påpeges, at det i visse tilfælde er nødvendigt at se den kortfristede gæld og tilgodehavender under et. Årsagen hertil er, at anvendelsen af de mange økonomisystemer herunder hvorledes data bliver konsolideret i regionsøkonomisystemet.

## Region Hovedstaden - budgetaftale 2009

Der blev den 15. september 2008 indgået en budgetaftale mellem Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Dansk Folkeparti om Region Hovedstadens budget for 2009.

### **Gennemførelse af hospitals- og psykiatriplanerne – målet er at fremtidssikre Danmarks største sundhedsvæsen**

I Region Hovedstadens første år er nye hospitals- og psykiatriplaner blevet til. Omfattende fusioner og samling af højt specialiserede afdelinger, nybygninger og renoveringer er rammerne for planernes gennemførelse. Partierne er enige om:

- At planerne skal gennemføres så hurtigt som muligt. Patienterne i hele regionen skal have lige muligheder for at opnå de fordele og kvalitetsforbedringer i behandlingen vi opnår ved skabelsen af Region Hovedstadens fremtidige sundhedsvæsen og psykiatri.
- Budgettet indeholder en række ændringer, som er en del af hospitals- og psykiatriplanen. Partierne er enige om at støtte den hurtigst mulige gennemførelse for patienternes og personalets skyld.
- Partierne forventer opbakning fra regering og folketing til regionens planer og balancen i dem og forventer mulighed for at realisere planerne i de kommende år.

### **Budgettet bygger på aftalen med regeringen**

Budgettet indeholder derfor en række udvidelser og en række besparelser, der er nødvendige hvis driftsrammen skal overholdes og de aftalte indsatser opprioriteres.

Partierne ønsker at prioritere således, at de mest syge patienter behandles først. Økonomaftalen med regeringen giver mulighed for igen at prioritere de mest syge patienter først. Aftalen med regeringen for dette budgetår indeholder også en aftale om forholdet til de private sygehuse, som skal undgå at rykke balancen mellem private og offentlige hospitaler. Partierne er enige om, at aftalen med regeringen skal efterleves på en måde så regionens samarbejde med det private sundhedsvæsen videreføres gennem aftaler, der sikrer os god kvalitet til en rimelig pris – og på en måde så vi ikke gør skade på vores offentlige sundhedsvæsen og vores mulighed for prioritering og behandling.

Psykiatriplanen bygger på at fastholde indsatsen overfor de psykisk syge i regionen. Her er budgetpartierne enige om at stå fast. Livet i en storby tiltrækker mange forskellige mennesker. Der er flere alvorligt psykisk syge i storbyen og problemerne kan opleves voldsomme og eskalere, hvor man også bor ganske tæt.

I planlægningsområde Nord falder behovet med 14 sengepladser. Anbringelsesdømte patienter, svarende til 8 senge, overføres til retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

De tidligere kommuner Stenløse og Ølstykke, svarende til 6 senge, overføres til Psykiatrisk Center Ballerup.

Psykiatrisk Center Ballerup styrkes samtidig med et opsøgende psykiatrisk team (OP-team). Der afsættes hertil 5 mio. kr. på årsbasis, heraf 4 mio. kr. i 2009.

Et lignende OP-team er under etablering i Hillerød. Samlet set reduceres antallet af senge i Hillerød dog kun med 10.

Klinik for spiseforstyrrelser flyttes fra Standboulevarden til Skt. Lukas, hvorved der skabes bedre fysiske rammer og spares husleje. Klinikken knyttes til Psykiatrisk Center Gentofte. Behandlingsaktiviteten berøres ikke, men flytningen skaber mulighed for eventuel senere udvidelse.

Budgettet indeholder et løft til akut kræftbehandling på 55 mio. kr., som aftalt med regeringen i økonomiaftalen. Det er væsentligt mindre end behovet. Aftalen giver dermed ikke dækning for de udgifter, der har været forudsat på området. Derfor er intentionerne i forbindelse med aftalerne om akut kræft mellem regeringen og Danske Regioner i langt højere grad nødt til at blive indpasset inden for det eksisterende råderum.

På brystkræftscreeningsområdet gøres en særlig indsats for at sikre tilstrækkeligt eget personale. Derudover udbydes 60.000 undersøgelser eksternt, således at brystkræftscreeningen gennemføres inden udgangen af 2009. Merudgiften hertil er 31 mio. kr.

## **Budgettet indeholder uafviselige merudgifter**

En lang række udgifter stiger og det kan regionen ikke komme udenom. Det gælder fx patienterstatninger, medicinudgifter, nye behandlinger og lægelig videreuddannelse. Kravet om øget aktivitet koster også penge. De stigende udgifter dækkes kun delvist af den aftalte vækst i økonomiaftalen. Der er tilført 388 mio. kr. til driftsudgifter, og det er nødvendigt at gennemføre besparelser for 350 mio. kr. i budgettet for 2009.

## **Medarbejdere og ledere i omstilling**

Det kræver engagement og en ekstra indsats fra alle at få de mange fusioner og udviklingsprojekter til at lykkes, samtidig med at man stilles overfor effektiviserings- og sparekrav. Regionens medarbejdere og ledere yder dagligt en indsats på et højt niveau.

Forligspartierne finder det vigtigt at støtte op om medarbejdere og ledere ved at sætte ekstra fokus på god ledelse, trivsel, fastholdelse og rekruttering og ønsker yderligere at udbygge den offensive strategi for rekruttering/fastholdelse og bedre arbejdsmiljø i regionen.

Partierne er enige om, at spørgsmålet om rekruttering og fastholdelse er en kerneopgave og forretningsudvalget skal fungere som en task-force på området, og bl.a. vedtage en konkret handlingsplan som følges tæt i gennemførelsen.

Den hidtidige indsats under regionens medarbejderstrategi har - centralt og lokalt - skabt fælles fokus på konkrete indsatsområder. Fokuseringen har skabt engagement og lokalt initiativ, der løbende tilfører merværdi og kvalitet i rekruttering/fastholdelse og arbejdsmiljøindsatsen - langt udover, hvad der kunne forventes indenfor de økonomiske rammer.

Partierne er enige om at afsætte 11,5 mio. kr. i budgettet og at hæve beløbet med ekstra 2 mio. kr., til at fortsætte og intensivere det strategiske arbejde med rekruttering/fastholdelse og arbejdsmiljø. Fokus skal være trivsel på arbejdspladsen, medarbejderudvikling, rekruttering og fastholdelse.

Partierne er enige om, at der fortsat skal arbejdes konkret med nedbringelse af sygefraværet og muligheder for opgaveglidning og bedre arbejdstilrettelæggelse. Medarbejderne må inddrages, og samarbejdsformer, hvor indflydelse på egen hverdag i den fælles ansvarlighed for opgavevaretagelsen, er en naturlig ting.

Arbejdet på de medicinske afdelinger er en stor udfordring. Vi bliver stadig flere ældre i hovedstadsregionen. Vi mangler hænder og må finde nye veje for at fastholde kvaliteten. Der afsættes 2 mio. kr. til kompetenceudvikling særligt for personale ansat på de medicinske afdelinger og til at skabe mulighed for andre fordelinger af arbejdsopgaver mellem faggrupper.

Fusioner mellem afdelingerne stiller særlige krav til den ledelsesmæssige indsats, og regionens mange ledere er krumtapper i at få fusionerne til at lykkes. På tværs af regionens virksomheder gennemføres lederudvikling med fokus på fusions- og forandringsledelse. Denne indsats fortsættes. Fusionerne skaber større enheder og afdelinger og nytænkning i hverdagen. Alle steder må der være fokus på opgaveglidning og bedst mulig udnyttelse af medarbejderressourcerne.

Der skal arbejdes aktivt med skabelsen af nye måder at håndtere vikarbehov, så den fælles ansvarlighed for løsning af alle opgaver fremmes.

Yderligere 1 mio. kr. til udarbejdelse af et sammenhængende lederudviklingsprogram – et ”corporate programme” for Region Hovedstaden - er afsat. Programmet vil bl.a. omfatte formelle uddannelsesforløb, ledelses- og styringsværktøjer, aktuelle ledelsestemaer i regionen, synlige karriereveje og dybtgående kendskab til det tværgående ledelsesfællesskab i regionen.

Hovedstadsregionen står med den store ulighed i sundhed overfor en stor udfordring. Og som alle andre arbejdsgivere må vi tænke det ind i vores hverdag. Det sunde valg skal gøres lettere for regionens ansatte. 1 mio. kr. til et pilotprojekt, der skal sikre medarbejdere adgang til et sundt måltid mad i arbejdstiden til kostprisen, skal afdække, hvorledes dette vil kunne gennemføres.

Med 1 mio. kr. i budgettet til etablering og administration af en pendlerkort-ordning (erhvervskort) for regionens ansatte støtter Hovedstadsregionen de ansatte i at bruge den kollektive trafik og få mere bevægelse som en del af hverdagen. Kortet giver adgang til at benytte offentlige transportmidler til nedsat pris som et skattefrit personalegode. Ordningen findes på mange af regionens store arbejdspladser. Samtidig støttes den kollektive trafik i regionen, til gavn for miljøet.

Der er stor opmærksomhed om at skaffe flere medarbejdere til sundhedsvæsenet, og at alle nuværende medarbejdere skal løse den opgave, der ligger bedst til den enkeltes kompetencer. Partierne er enige om, at regionen vil sikre iværksættelse af nye typer kortere uddannelser med modulopbygning, der vil kunne tiltrække nye medarbejdere, der ikke tidligere har været tilknyttet uddannelsessystemet eller sundhedsvæsenet. Der afsættes i sundhedsbudgettet 2 mio. kr. til opstart af nye typer korte uddannelser, der er meget praktisk orienteret. Derudover styrkes budgettet under regional udvikling til udviklingsprojekter i samarbejde med professionshøjskoler, erhvervsskoler og lignende, fra 3 mio. kr. til 4 mio. kr.

## **Samarbejdet med kommunerne og fokus på svage, ældre patienter**

Mange patienter er afhængige af, at samarbejde og samspil med kommunen, praksislægen og hospitalet fungerer. Det gælder ikke mindst for de svage og ældre patienter. I sundhedsaftalerne er der mulighed for at udvikle samarbejdet med det lokale som udgangspunkt. Partierne ønsker at udbygge og udvikle nye muligheder i samarbejdet med kommunerne.

For den ældre patient vedtager regionsrådet en særlig ældreplan sidst på året. I 2008 er der afsat 8 mio. kr. og i 2009 yderligere 8,4 mio. kr. til planens initiativer. Partierne er enige om allerede nu at starte indsatsen på oplagte områder.

Der afsættes 2,5 mio. kr. i 2009 med særligt henblik på at bekæmpe den vedvarende stigning i antallet af patienter med multiresistente bakterier (MRSA). En infektion, der er særligt farlig for ældre og svage patienter. Der etableres et videns- og overvågningscenter i regionen, der kan fungere som opsporings- og rådgivningscenter for både region og kommuner. Kommunerne inviteres til samarbejde om en indsats mod de fælles udfordringer som MRSA giver på tværs af sektorer – fx plejehjem og hospital.

Der afsættes 5 mio. kr. på årsbasis, heraf 3,5 mio. kr. i 2009, til udvikling af en følge-hjem-ordning til brug ved hjemsendelse af svage patienter fra hospitalets medicinske afdelinger. Ordningen omfatter ledsagelse ved udskrivning af de allersvageste, der vil have vanskeligt ved at klare udslusningen til eget hjem. Målet er at skabe tryghed og - ved samarbejdet med kommunen i den vanskelige komme-hjem-situation - at undgå uhensigtsmæssige genindlæggelser.

Der afsættes 5 mio. kr. på årsbasis, heraf 2,5 mio. kr. i 2009, til – i samarbejde med kommunerne - at udvikle og udbrede følge-op-ordning, hvor patienter med særligt behov tilbydes opfølgning af egen læge og kommune i fællesskab i hjemmet. Formålet er at give patienterne bedre kvalitet og sammenhæng og at forhindre uhensigtsmæssige genindlæggelser. Midlerne tilføres puljen til samarbejde med kommunerne, til samfinansiering af projekterne. Samtidig lægges op til at medicinenemgang og -sanering indgår i opfølgningen. Indsatsen forventes at blive forstærket yderligere, med midler fra den statslige pulje til sammenhængende patientforløb for kroniske patienter.

På samme måde er der enighed om, at de medicinske afdelinger fortsat skal holde fokus på medicinenemgang og –sanering, således at også hospitalerne er med til hele tiden at sikre bedre kvalitet i medicinenemgangen, det kunne fx også være gennem nye opgavefordelinger og arbejdsgange, med større inddragelse af særlige fagpersoner som fx farmakonomer.

## **Andre patientgrupper**

Partierne er enige om at iværksætte et serviceeftersyn af regionens virksomheder ift. tilgængelighed for handicappede. Samtidig undersøges om de nødvendige faciliteter er til rådighed for handicappede under indlæggelse. Ønsket er at sikre, at handicappede ikke oplever unødige vanskeligheder når de kommer i kontakt med hospitaler og institutioner.

Familieambulatoriet ved Hvidovre Hospital yder en særlig indsats over for gravide med misbrug. Denne ordning skal fremover tilbydes i hele regionen og gennemføres i takt med tilførsel af statslige midler i henhold til økonomiaftalen.

Der afsættes 1,7 mio. kr. til etablering af et udgående hospice-tilbud fra Arresødal Hospice. Dermed er hele regionen dækket af et tilbud om udgående hospice.

## Forebyggelse

Der skal følges op på kortlægningen af regionens sundhedsprofil. Hertil afsættes 2 mio. kr. Der tilbydes rådgivning af kommunerne omkring sundhedsprofilens resultater, så forebyggelsesindsatsen baseres på evidens og kommer til at gøre en forskel. Også børn og unges sundhed skal undersøges så arbejdet mod større lighed har fast grund under fødderne. Dette kan kræve en ny metodeudvikling.

2,5 mio. kr. afsættes til regionens andel af etablering af psyk-info i samarbejde med kommunerne. Et forslag hertil skal udarbejdes sammen med kommunerne og bruger- og pårørenderepræsentanter skal inddrages. Alt for mange unge lider af psykisk sygdom som fx depression, anoreksi – og andre spiseforstyrrelser. En forebyggende indsats på det ungdoms-psykiatriske område er nødvendig og skal ske i et tæt samarbejde med kommunerne.

Mange patienter har glæde af en alternativ behandling. Og der er mange bestræbelser for at undgå unødigt brug af medicin. For at få et overblik er der afsat 0,5 mio. kr. til kortlægning af igangværende forskningsprojekter eller evt. etableret brug af alternative behandlinger (zoneterapi, kost og alternativer til at få medicin). Relevansen af projekter og behandlinger vurderes med henblik på eventuel udbredelse i regionen.

## Det forpligtende patient-samarbejde

Et effektivt sundhedsvæsen med gode resultater stiller også krav til patienterne om medvirken og engagement. Samarbejdet går begge veje.

Budgetpartierne er enige om at afsøge muligheder for at mindske den spildtid, som fx opstår ved udeblivelser, frafald eller aflysninger. Det skal undersøges og afprøves, om nye strukturer kan gøre problemet mindre.

For at gøre patienterne til bedre medspillere i eget patientforløb vil regionen i 2009 sætte fokus på oplysning om risici og de muligheder den enkelte patient har for at forbygge sygdom og komplikationer – fx ved operation. Den rigtige ernæring, vægttab, rygestop osv. kan give patienten langt bedre mulighed for helbredelse og heling. Særlige grupper kan have behov for vejledning og oplysning. Særligt gravide så de kan undgå at udsætte deres børn for særlig skadelige stoffer under graviditeten.

Drøftelserne om ældreplanen i regionens forskellige områder afslørede et behov for at udvikle og afprøve nye dialogformer mellem dem, der er ansvarlige for behandlingen, og patienterne, særligt på de medicinske afdelinger. Formålet er, at patienternes oplevelser og erfaringer inddrages i arbejdet med at skabe et patientorienteret system.

Der afsættes i budgettet 2 mio. kr. til dialog og samtale, der startes op med ”ringe-hjem”-ordning for udskrevne medicinske patienter. Patienterne ringes op fra den afdeling, de har været indlagt på. Det giver patienten tryghed at kunne stille tvivlsspørgsmål, og det giver de behandlingsansvarlige bedre mulighed for læring af patienternes tilbagemeldinger. Telefonsamtalerne skal også identificere patienter til deltagelse i udviklingsarbejde – f.eks. fokusgruppeinterview eller anden yderligere dialog med ledelse eller personale.

## **Praksisområdet**

De praktiserende læger er et væsentligt omdrejningspunkt for borgere og patienters kontakt med sundhedsvæsenet, og de er bl.a. en vigtig aktør i de følge-op-ordninger, der etableres til svage, ældre patienter (jf. ovenfor). Regionen har netop vedtaget en række planer for praksisområdet. . Indsatsen forventes at blive forstærket yderligere, med midler fra den statslige pulje til sammenhængende patientforløb for kroniske patienter.

Partierne er enige om at afsætte en pulje på 1 mio. kr. til i 2009 at igangsætte nogle af de udviklingsinitiativer, der ligger i praksisplanerne.

Derudover er partierne enige om, at penge der spares på medicin i praksissektoren - ved at patient og læge vælger den bedste, men billigste medicin - skal gå til gennemførelse af yderligere initiativer på praksis- og ældreområdet. Herunder særligt etablering af flere lægehuse og udvidelse af følge-op-ordninger. På den måde kan både praksislægerne og de mest medicinbrugene patienter mærke, at deres indsats fører til direkte forbedringer.

## **Det ydre udtryk**

Region Hovedstaden er nu forbi sine første år og der er brug for, også i det ydre, at få signaleret den nye organisations fællesskab og eksistens. Derfor skal skiltningen på regionens virksomheder og arbejdspladser også udvikles og harmoniseres, med det formål at gøre det nemt og sikkert at komme omkring.

Der afsættes 0,5 mio. kr. til en designkonkurrence, der gennem de løbende udskiftninger kan sikre nye tidssvarende uniformer til regionens hospitaler.

## **Miljø, energi og kollektiv trafik**

Regionen skal selv bidrage aktivt til et bedre miljø.

Hidtidige energibesparende investeringer giver årlige driftsbesparelser på 4 mio. kr. I budgetforslaget for 2009 øges puljen fra 4 mio. kr. til 8,1 mio. kr. Herudover forøges puljen yderligere med 1 mio. kr. i 2009 til 9,1 mio. kr., ved omprioritering på investeringsbudgettet. Puljen anvendes fortsat til investeringer, der giver stor reduktion af energiforbruget. Ved de årlige budgetforhandlinger tages stilling til puljens størrelse bl.a. i lyset af de energibesparelser, der er opnået ved tidligere investeringer.

Ved nyanskaffelser af egne benzin- og dieseldrøjetøjer, skal hovedstadsregionen leve op til de høje EU-miljønormer. Det gælder både på regionens virksomheder og i stabs- og servicefunktionerne.

Der afsættes 1 mio. kr. til en nærmere analyse af mulighederne for at indføre mere miljøvenlige busser i hovedstadsområdet, fx brintbusser. Analysen gennemføres sammen med andre relevante og interesserede parter som f.eks. Movia, busoperatørerne og kommuner. Det vil i den forbindelse være nødvendigt at vurdere, hvordan lovgivningen og organiseringen af bus-/trafikselskaberne vil påvirke Region Hovedstadens og Movias muligheder for aktiv deltagelse.

Miljøområdet tilføres ekstra 20 mio. kr. i 2009, som fortrinsvis anvendes til store og alvorlige jordforureninger samt til fortsættelse af regionens fokus på børneinstitutionerne.

I tæt samarbejde med kommunerne identificeres børneinstitutioner, hvor tidligere arealanvendelse indikerer, at grunden kan være kraftigt forurenede. Disse grunde undersøges og oprenses, hvis de er kraftigt forurenede. Målet er, at alle børneinstitutioner med risiko for kraftig jordforurening vil være undersøgt og oprenset inden for de kommende to år.

Der er i Hovedstadsregionen rigtig mange aktører på det trafikale område. På baggrund af forligspartiernes ønske om at støtte et stærkt kollektivt, sammenhængende trafiksystem iværksættes en større tværgående konkret analyse af, hvordan vi i regionen bedst styrker den kollektive trafik – på tværs af de forskellige transportsystemer – S-tog, regionaltoget, lokalbaner, metro og busser. Med hvilken ny konkret indsats og virkemidler opnår vi de største positive trafikale virkninger for anvendelsen af offentlige penge. Heri vil også indgå en vurdering af etablering af en række direktbuslinier. Alle trafikaktører i hovedstadsområdet inviteres til at medvirke til analysen, som skal foreligge med et færdigt resultat ultimo juni 2009. Denne større analyse gennemføres samtidig med det fortsatte arbejde med etableringen af en tværgående letbane i regionen og med de igangsatte store trafikanalyser om de trafikale konsekvenser af Fehmernforbindelsen og af Øresundsregionens betydning som internationalt transportknudepunkt, herunder om HH-forbindelsen. Der afsættes op til 3 mio. kr. til denne analyse.

Den kollektive transport søges endvidere styrket med partiernes beslutning om, at anvende 1 mio. kr. til at etablere pendlerkort-ordning som tilbud til regionen mange ansatte.

## **Kultur**

Der afsættes i budgettet 7 mio. kr. til kulturinitiativer.

Midlerne skal anvendes til medfinansiering af store begivenheder på højt niveau inden for rammerne af den begivenhedsstrategi for hovedstadsregionen, der er udarbejdet i en tværgående dialog med kommuner og begivenhedsarrangører. Strategien har fokus på regionens tre kerneværdier kreativitet, mangfoldighed og miljøbevidsthed og udmøntes i en lang række koordinerede store begivenheder i perioden 2009 – 2011. Samtidig sikres igennem samarbejde og netværksudvikling et samlet kompetenceløft hos stat, erhverv, region, kommuner mv., som kan medvirke til et varigt højt begivenhedsniveau i regionen.

Øresundsregionen er i rivende udvikling. Denne udvikling søges også støttet ved en styrkelse af kultursamarbejdet over Øresund. Regionen vil derfor gå aktivt ind i medfinansiering af større regionale kulturaktiviteter henover Øresund, inden for rammerne af den fælles kulturstrategi, som er ved at blive udarbejdet i Øresundskomiteen.

## **Internationalt arbejde**

En række af regionens internationale kontaktflader og samarbejdsrelationer er under udvikling og vækst. Partierne er enige om at øge budgettet med 1,5 mio. kr., der kan anvendes til konkrete samarbejdsprojekter. Det kan bl.a. omfatte:

- Videreudvikling af integrationsaktiviteterne i Øresundsregionen,
- Øget involvering af erhvervslivets organisationer i EU-forskningsprojekter med henblik på at igangsætte konkrete samarbejdsprojekter, der kan tiltrække flere forskningsmidler til parterne bag EU-repræsentationen og private virksomheder i regionen,
- Større samarbejdsprojekter i det såkaldte STRING-samarbejde (Øresund, Slesvig-Holsten, Hamborg),
- Opfølgning på EU's kommende Østersø-strategi (med fokus på bl.a. bæredygtighed, tilgængelighed og økonomisk vækst).



Region  
Hovedstaden

REGION

# Årsrapport 2009

Afrapportering på dialogaftaler 2009

## **Opfølgning på dialogaftaler 2009**

Der udarbejdes hvert år dialogaftaler mellem regionens virksomheder og koncerndirektionen om det kommende års indsats inden for nogle strategiske områder. Aftalerne indeholder tre tværgående indsatsområder, som gælder alle virksomheder. Herudover fastlægger den enkelte virksomhed selv tre indsatsområder.

Dialogaftalerne med regionens virksomheder havde i 2009 følgende tværgående indsatsområder:

- Implementering af Hospitals- og psykiatriplanerne
- Rekruttering og udvikling
- Hygiejne

Der er arbejdet med disse emner på forskellig vis på regionens enkelte virksomheder, ligesom der har været en række fælles tiltag.

### **Tværgående indsatsområder**

#### **IMPLEMENTERING AF HOSPITALSPLAN OG PSYKIATRIPLAN**

Formålet med hospitalsplanen og psykiatriplanen er at skabe et fremtidssikret hospitals- og psykiatrivæsen, der kan levere behandling af høj kvalitet til regionens borgere. Planerne samler derfor en række behandlingstilbud på færre enheder for derved at styrke den faglige kvalitet i behandlingen og give et bedre grundlag for forskning og udvikling. Samtidig skal planerne imødekomme krav om nærhed, sammenhængende forløb, driftsoptimering, et attraktivt uddannelses- og arbejdsmiljø samt rekruttering og fastholdelse.

I 2009 er der fortsat gennemført en række omlægninger som led i implementeringen af hospitalsplanen og psykiatriplanen. Der er foretaget ledelsesmæssige ændringer, samling og flytning af funktioner, omlægning af optageområder og etablering af udefunktioner.

Ændringerne har krævet stor opmærksomhed og tilpasningsdygtighed hos både ledere og medarbejdere, og det har været og er fortsat en stor udfordring at være ansat i en organisation, der skal implementere planer af denne størrelsesorden. Personalet ved regionens hospitaler og psykiatriske centre har i kraft af en stor arbejdsindsats, høj faglighed og ikke mindst en positiv indstilling overfor forandringer bidraget til, at det i 2009 har været muligt at fortsætte implementeringen af planerne samtidig med, at behandlingsaktiviteten er opretholdt.

#### **Ledelsesmæssige ændringer og etablering af nye funktioner i 2009**

Der er foretaget ledelsesmæssige sammenlægninger, etablering af nye afdelingsleder mv. i 2009 ved flere af regionens hospitaler. I flere tilfælde er de ledelsesmæssige sammenlægninger sket før en fysisk flytning af

funktionen for derved at sikre den fremtidige koordinering, arbejdsdeling og flytning af funktioner samt for at understøtte fastholdelse af personalet i sammenlægningsprocessen.

### Skema 1: Ledelsesmæssige ændringer og etablering af nye funktioner 2009

Til hospital	Specialer	Fra hospital	Bemærkning
Frederiksberg	Skadestue		Sammenlægning af AMA og skadestuen
Gentofte	Allergologi	Hillerød	
Glostrup	Neurologi	Hvidovre	Afsnit for traumatisk hjerneskade
Herlev	Neurologi		Neurologisk afdelingsledelse (ny)
Hillerød	Gastroenterologi	Helsingør	Ledelsesmæssig sammenlægning
PC Ballerup	Psykiatri		Etablering af OP-team (ny)
PC Glostrup	Psykiatri		Samling af distriktpsychiatri i Brøndby
PC Nordsjælland	Psykiatri		Etablering af OPUS-team (ny)
PC Rigshospitalet	Psykiatri		Samling af distriktpsychiatri på Strandboulevarden

\* PC = Psykiatrisk Center \*\* AMA = Akut Modtageafsnit

### Samling og flytning af funktioner i 2009

I 2009 er der også fortsat foretaget en række samlinger og flytninger af funktioner som følge af hospitalsplanen og psykiatriplanen. En række funktioner er sammenlagt og flyttet for at sikre et patientgrundlag, der understøtter et fagligt niveau med høj kvalitet samt sikre en lige adgang til funktionerne for borgerne i hele regionen.

## Skema 2: Samling og flytning af funktioner 2009

Til hospital	Specialer	Fra hospital	Bemærkning
Bispebjerg	Lungemedicin	Gentofte	Lungecancer
Bispebjerg	Klinisk farmakologi	Gentofte	
Bispebjerg	Arbejds- og miljømedicin	Glostrup	
Frederiksberg	Reumatologi	Bispebjerg	Sengebåren aktivitet
Frederiksberg	Reumatologi	Bispebjerg	Ambulant aktivitet
Gentofte	Allergologi	Hillerød	
Gentofte	Reumatologi	Herlev	
Gentofte	Lungemedicin	Frederikssund	Lungecancer
Glostrup	Reumatologi	Hvidovre	Sengebåren aktivitet
Glostrup	Neurologi	Amager	Akut apopleksi og TCI
Glostrup	Neurologi	Hvidovre	Apopleksi
Glostrup	Øjensygdomme	Hillerød	Sengebåren aktivitet
Herlev	Børnekirurgi	Gentofte	Elektiv kirurgi på 2-15 årige børn
Herlev	Børnekirurgi	Glostrup	Elektiv kirurgi på 2-15 årige børn
Herlev	Børnekirurgi	Hillerød	Elektiv kirurgi på 2-15 årige børn
Hillerød	Infektionsmedicin	Helsingør	
Hvidovre	Anæstesiologi	Amager	Smerteklinik flytter
PC Bispebjerg	Psykiatri	PC Rigshospitalet	Skadestue
PC Glostrup	Psykiatri	PC Sct. Hans	Specialfunktionen for senhjerneskadede
Rigshospitalet	Ortopædkirurgi	Herlev	Kompliceret sarkomkirurgi
Rigshospitalet	Øre-næse-hals	Hillerød	Cancer
Rigshospitalet	Øre-næse-hals	Gentofte	Ændret opgavefordeling

\* PC = Psykiatrisk Center \*\* TCI = transitorisk cerebral iskæmi (en midlertidig iltmangel i hjernen)

## Omlægning i optageområder i 2009

Som led i implementeringen af planerne er der i 2009 foretaget en række omlægninger i hospitalernes optageområder, samt en enkelt ændring inden for psykiatrien, både for at sikre, at de nye kommuner og bydelsgrænser harmonerer med optageområdegrænserne og for at sikre funktionernes patientgrundlag. Omlægninger gennemføres efterhånden som de enkelte hospitaler og centre har kapacitet til at overtage optageområderne. En række funktioner er sammenlagt og flyttet for at sikre et patientgrundlag, der understøtter et fagligt niveau med høj kvalitet samt sikrer en lige adgang til funktionerne for borgerne i hele regionen.

### Skema 3: Omlægning i optageområder 2009

Til hospital	Specialer	Fra hospital	Bemærkning
Bispebjerg	Lungemedicin	Gentofte	Optageområde tidligere KA (syd) Lungecancer
Bispebjerg	Intern medicin	Amager	Optageområde Christianshavn
Bispebjerg	Intern medicin	Frederiksberg	Optageområde Indre Nørrebro
Bispebjerg	Geriatrici	Frederiksberg	Optageområde Indre Nørrebro
Bispebjerg	Neurologi	Amager	Optageområde Christianshavn
Bispebjerg	Neurologi	Frederiksberg	Optageområde Indre Nørrebro
Bispebjerg	Neurologi	Hvidovre	Optageområde Vanløse - Akut apopleksi
Frederiksberg	Intern medicin	Hvidovre	Optageområde Vanløse
Frederiksberg	Reumatologi	Hvidovre	Optageområde Vanløse
Frederiksberg	Reumatologi	Gentofte	Optageområde Ryvang Øst
Frederiksberg	Reumatologi	Amager	Optageområde Christianshavn
Frederiksberg	Neurologi	Hvidovre	Optageområde Vanløse - rehabilitering - Apopleksi
Gentofte	Øre-næse-hals	Hillerød	Optageområde tidligere FA (midt)
Gentofte	Øre-næse-hals	Rigshospitalet	Optageområde tidligere HS (syd)
Gentofte	Reumatologi	Hørsholm	Optageområde tidligere FA (midt)
Helsingør	Intern medicin	Hillerød	Optageområde Hørsholm
Hillerød	Intern medicin	Helsingør	Optageområde Græsted/Gileleje kommune
Hvidovre	Intern medicin	Glostrup	Optageområde Brøndby
Hvidovre	Geriatrici	Glostrup	Optageområde Hvidovre
Hvidovre	Kirurgi	Glostrup	Flytning af akut kirurgi for optageområde Brøndby
PC Ballerup	Psykiatri	PC Nordsjælland	Optageområde Stenløse og Ølstykke
Rigshospitalet	Mammakirurgi	Herlev	Optageområde tidligere KA (syd)

\* PC = Psykiatrisk Center \*\* KA = Københavns Amt \*\*\* FA = Frederiksborg Amt

\*\*\*\* HS= Hovedstadens Sygehusfællesskab

### Etablering af ude- og samarbejdsfunktioner i 2009

Det indgår i hospitalsplanen, at en række funktioner leveres på et hospital af læger, som kommer fra et andet hospital. Formålet er at sikre ensartet visitation, en stabil sundhedsfaglig forankring af funktionen og en høj faglighed samtidig med, at der er klare ledelsesmæssige retningslinjer. Der skelnes mellem samarbejdsfunktion, hvor lægerne er ansat på ”leveringshospitalet”, mens det øvrige personale er ansat på det hospital, hvor funktionen er placeret, og udefunktion, hvor både lægerne og øvrigt personale er ansat ved ”leveringshospitalet”. Der er i 2009 etableret enkelte udefunktioner. Nogle af disse er etableret midlertidig, indtil der kan etableres en fysisk samling af funktionerne.

#### Skema 4: Etablering af udefunktioner 2009

Funktions-hospital	Specialer	Leverings-hospital
Frederiksberg	Diagnostisk radiologi	Bispebjerg
Gentofte	Klinisk farmakologi	Bispebjerg
Glostrup	Arbejds- og miljømedicin	Bispebjerg
Helsingør	Anæstesiologi	Hillerød
Helsingør	Ortopædkirurgi	Hillerød
Hillerød	Arbejds- og miljømedicin	Bispebjerg
Hvidovre	Reumatologi	Glostrup
Rigshospitalet	Klinisk farmakologi	Bispebjerg

NB: Der er ikke etableret nogen samarbejdsfunktioner i 2009

#### Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienter i Region Hovedstaden

Der er i 2009 udarbejdet generalplaner for alle regionens hospitaler, samt for de mest presserende projekter inden for psykiatrien. På baggrund af alle generalplanerne er der udarbejdet en generalplan for hele regionen ”Generalplan – Fremtidens fysiske rammer for patienterne i Region Hovedstaden”. Generalplanen indgår i det videre arbejde med den vedtagne hospitalsplan og psykiatriplan, og er det grundlæggende planlægningsværktøj for hospitalerne, psykiatrien og administrationen i forbindelse med den udestående implementering af hospitalsplanen og psykiatriplanen.

Generalplanen beskriver de overordnede kapacitetsbehov fremskrevet til 2015, og hermed hvilke kapacitetsbehov regionen og de enkelte hospitaler har. Samtidig er der for hvert hospital udarbejdet realiseringsstudier, som illustrerer en mulig arkitektonisk løsning, tydeliggør muligheden for at gennemføre planerne og illustrerer visionen. Generalplanen er et dynamisk dokument, som kan blive ændret og tilpasset som led i den videre detailplanlægning og som følge af nye krav og udviklingstendenser.

#### Den statslige kvalitetsfond

Den 15. januar 2009 modtog Region Hovedstaden et foreløbigt tilsagn til hospitalsbyggeri i Region Hovedstaden som led i udmøntningen af de første 15 mia. kr. fra den statslige kvalitetsfond. Der blev givet foreløbigt tilsagn til fire projekter i Region Hovedstaden:

- Udbygning af Herlev Hospital har fået foreløbigt tilsagn om 2,25 mia. kr.
- Udbygning af Hvidovre Hospital har fået foreløbigt tilsagn om 1,45 mia. kr.
- Udbygning af Rigshospitalet har fået foreløbigt tilsagn om 1,85 mia. kr.
- Udbygning af Psykiatrisk Center Sct. Hans har fået foreløbigt tilsagn om 0,55 mia. kr.

På baggrund af de foreløbige tilsagn igangsatte regionen i foråret 2009 den konkrete planlægning af de fire projekter (udbygning af Rigshospitalet, Herlev Hospital, Hvidovre Hospital og Psykiatrisk Center Sct. Hans). De endelige tilsagn til projekterne gives i 2010/11 i takt med, at projekterne indsendes til Ekspertpanelet.

Herlev Hospital har som det første hospital i regionen udarbejdet et idéoplæg for det samlede byggeprojekt, som blev tiltrådt af regionsrådet den 27. oktober 2009. Projektet er opdelt i to delprojekter. For det første

bygningen af en ny fælles akutmodtagelse og kvinde/barn center samt udarbejdelsen af en helhedsplan. For det andet en forlængelse af servicebygningen. På baggrund af ideoplægget er udarbejdelsen af konkurrencegrundlaget for det første delprojekt igangsat, og det forventes, at en konkurrence kan igangsættes marts/april 2010. Med dette byggeprojekt kan Herlev Hospitals del af hospitalsplanen fuldføres.

I foråret 2009 blev det meddelt, at der gennemføres en før-screening i forbindelse med uddeling af de resterende midler fra statens kvalitetsfond (10 mia. kr.), hvor regionerne kan fremsende de projekter, der er længst fremme i planlægningen. Region Hovedstaden indsendte til før-screening realisering af generalplanen for Hillerød Hospital, Bispebjerg Hospital, Glostrup Hospital og Frederikssund Hospital. Endvidere blev Ekspertpanelet gjort opmærksom på, at regionsrådet er optaget af, at Rigshospitalet som landets førende hospital får en bygningsmæssig standard på niveau med store universitetshospitaler i ind- og udland med mulighed for fortsat faglig udvikling på internationalt niveau. Desuden blev der, efter ønske fra regeringen, fremsendt en belysning af fordele og ulemper ved et bar mark projekt i Hillerød.

Regionen modtog primo oktober 2009 Ekspertpanelets tilbagemelding på før-screeningen. I brevet tilkendegiver panelet, at projektet vedr. Bispebjerg Hospital vurderes i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper. Det er i den forbindelse blevet vægtet, at der med projektet skabes et nærmest nyt somatisk hospital, og der samtidig skabes rammer for en samling af psykiatrien i planlægningsområde Byen.

Derudover tilkendegiver Ekspertpanelet, at man ved en samlet vurdering af de to alternativer for Hillerød Hospital vurderer, at et bar mark hospital vil være mest i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper. I forhold til en senere positiv prioritering af et bar mark hospital meddelte panelet samtidig, at der er behov for en revurdering af hospitalsplanen for akutbetjening i den nordlige del af regionen, som man mener, vil muliggøre en samlet set mere rationel drift med færre matrikler. Endvidere forudsætter Ekspertpanelet, at der ved ansøgning om foreløbigt tilsagn udarbejdes projekter med udgangspunkt i en økonomi og dimensionering, der afspejler Ekspertpanelets tilgang til hospitalsbyggeri.

Endelig fremgår det af brevet, at Ekspertpanelet ikke finder, at der er grundlag for så betydelige investeringer i nærhospitalerne som forudsat af regionen (jf. hospitalsplanen). Det kan dermed ikke forudsættes, at der vil blive givet tilsagn om støtte til de projekter, regionen har fremsendt for hospitalerne i Glostrup og Frederikssund.

## **REKRUTTERING OG UDVIKLING**

I forbindelse med budget 2009 blev det fastslået, at spørgsmålet om rekruttering og fastholdelse af ansatte på regionens virksomheder er en kerneopgave, og der skal derfor sættes ekstra fokus på arbejdsmiljø, rekruttering, kompetenceudvikling og god ledelse.

De overordnede målsætninger blev i ”Handlingsplanen for rekruttering og personaleudvikling” omsat til fælles initiativer og indsatser inden for følgende emner:

- Sunde og attraktive arbejdspladser,
- lederudvikling og ledelseevaluering,
- intern vikarservice,
- arbejdskraftbesparende teknologi og metoder,
- opgaveforskydning og nye uddannelsestyper samt
- udvidet rekrutteringsgrundlag.

Der er gennemført i alt 16 projekter, hvoraf de fleste har været udviklingsprojekter med henblik på at kortlægge, analysere og afprøve koncepter.

Med handlingsplanen har der i 2009 været gennemført et bredt felt af udviklingsinitiativer indenfor rekruttering og personaleudvikling. Sigtet har været at udvikle indsatsen for rekruttering og personaleudvikling i både bredden og dybden på tværs af regionen inden for overordnede temaer som ”arbejdskraftressourcer”, ”processer” og ”teknologi”. Det overordnede mål var derfor også at få projekterfaringer til videreudvikling af ledelse og organisering i virksomhederne med henblik på at opnå en stærkere rekrutteringskraft, en bedre fastholdelsesevne og større udviklingspotentiale i organisationen og i ydelserne til patienter og borgere.

### **Sunde og attraktive arbejdspladser**

Projektet har sat fokus på videndeling om sygefravær og stress via eksisterende netværk og synliggørelse af lokale aktiviteter på området. En af projektets konkrete produkter er en pjece til ledere og topledere om gode erfaringer med forebyggelse af sygefravær og stress.

Det samlede sygefravær i 2009 er for hele regionen opgjort til 5,4 pct. svarende til niveauet for 2008.

## Sygefravær2009

	Fraværs- procent 2009
Amager Hospital	5,5
Bispebjerg Hospital	5,6
Bornholm Hospital	4,9
Frederiksberg Hospital	5,6
Frederikssund Hospital	5,6
Gentofte Hospital	5,3
Glostrup Hospital	5,3
Helsingør Hospital	5,9
Herlev Hospital	5,1
Hillerød Hospital	5,6
Hvidovre Hospital	5,0
Rigshospitalet	4,8
Region Hovedstaden - Handicap	6,9
Region Hovedstaden - Apotek	5,9
Region Hovedstaden - Psykiatri	6,4
Koncernstabe	3,4
<b>Region Hovedstaden i alt</b>	<b>5,4</b>

Der er gennemført et kostprojekt med henblik på at afdække, hvorledes regionen kan fremme god og sund personalemad som et personalegode på regionens arbejdspladser.

Der er udarbejdet et overordnet koncept for trivselsmåling i Region Hovedstaden med navnet ”TrivselOP” (trivsel og personaleudvikling). Konceptet udgør en fælles regional ramme for målinger, som skal gennemføres hvert 3. år i hele regionen. Der er i konceptet særlig fokus på parametre som udviklingsmuligheder i arbejdet, kvalitet i arbejdet, tilfredshed på arbejdspladsen.

### **Lederudvikling og ledelsevaluering**

Der er udarbejdet en konceptbeskrivelse for et fælles lederudviklingsprogram og ledelsevaluering. Programmets udrulningsplan bygger på programstart medio 2010 og fuld implementering 2011.

Der er i 2009 gennemført topledermåling for koncerndirektionen og virksomhedsdirektørerne.

### **Intern Vikarservice**

Det overordnede formål med at etablere Intern Vikarservice på regionens virksomheder og i psykiatrien var at få bedre kvalitet i behandlingen og plejen samt en bedre økonomi. Alle regionens virksomheder har i foråret 2009 etableret interne vikarkorps, og de interne vikarkorps gik i drift på regionens virksomheder pr. 1. juli 2009.

### **Arbejdskraftbesparende teknologi (ABT) og metode**

I alt 13 ABT-projekter fra Region Hovedstaden er blevet prækvalificeret i de første to ansøgningsrunder i 2009 fra ABT-fonden. Fire projekter fra 1. runde har modtaget bevillinger på samlet ca. 36 mio. kr. og der er udarbejdet et projektkatalog, der giver et indblik i interessante arbejdskraftbesparende teknologier, der bruges til inspiration til at arbejde med ABT-projekter i regionen.

Projektet har udarbejdet en Lean-rapport, der bl.a. indeholder en liste over 10 prioriterede (anbefalede) fokusområder i regionen. En anden vigtig leverance er kortlægningen af Lean-projekter gennemført i de seneste 3 år i regionen.

### **Opgaveforskydning og nye uddannelsestyper**

Det overordnede formål med indsatsområdet ”opgaveforskydning og nye uddannelsestyper” har været dels fokus på kompetenceudvikling af nuværende medarbejdere dels rekruttering af nye faggrupper og medarbejdere til hospitalerne.

Der er etableret en uddannelse til operationstekniker. Uddannelsen er etableret som en ungdomsuddannelse inden for det ordinære uddannelsessystem. 15 elever er optaget på uddannelsen til operationstekniker og pladserne er fordelt på regionens hospitaler. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Beskæftigelsesministeriet har givet dispensation til, at forbuddet om forskelsbehandling kan fraviges, således at regionen har haft ret til at betinge en minimumsalder på 20 år ved optag på uddannelsen.

Der er etableret en sundhedsservicesekretæruddannelse. Den nye faggruppe skal aflaste plejepersonale og lægesekretærer for administrative opgaver. Der har været en stor søgning til uddannelsen. 20 sundhedsservicesekretærer har som led i et pilotforløb gennemført praktik på regionens virksomheder i 2009. Uddannelsen er efterfølgende blevet tilpasset virksomhedernes behov og første hold på den tilpassede uddannelse starter 1. januar 2010.

Eleverne på den beskrivende radiografuddannelse har haft studiestart i september 2009 med 7 deltagere fra Region Hovedstaden. De resterende pladser på uddannelsen er besat af Region Sjælland, Region Midtjylland og Norge. Uddannelsen løber over 1-1½ år, hvor første hold af beskrivende radiografer er færdiguddannede med udgangen af 2010.

Den 10. juni 2009 blev danmarkshistoriens første ”MedarbejderTopmøde” afholdt for personale på de medicinske afdelinger i regionen. Resultaterne fra topmødet er samlet i ”Medarbejdernes idékatalog”, som ligger på intranettet. Der er på baggrund af MedarbejderTopmødet udpeget en række tiltag som regionsdirektøren har beskrevet i et brev til alle deltagerne på mødet. Resultaterne fra topmødet er brugt til at udvikle en række aktiviteter på det medicinske område.

Projektet vedr. personaleressourcer på det medicinske område har haft særligt fokus på at følgende aktiviteter er igangsat: Etablering af seniorstillinger, fælles kursus for plejepersonale fra hospitaler og kommuner, uddannelse af praktikvejledere, kursus i forandringsledelse for mellemlidende samt opkvalificering af social- og sundhedshjælpere.

### **Udvidet rekrutteringsgrundlag**

Der blev i foråret/sommeren 2009 iværksat en rekrutteringskampagne med plakater, annoncer i dag- og fagblade, online-annoncering, medarbejderkonkurrence og nyt jobunivers på regionens hjemmeside.

Kampagnen viste sig at være effektiv og synlig. Den har gjort opmærksom på regionens interne vikarkorps og vurderes at have bidraget til rekrutteringen til de interne vikarkorps.

Projektet vedr. international rekruttering har beskæftiget sig med etablering af et tværgående og struktureret grundlag for international rekruttering. Som et resultat heraf er der indgået en samarbejdsaftale med Workindenmark East (WiD) om en række rådgivningsydelser inden for international rekruttering.

## **DIALOGAFTALENS INDSATSOMRÅDE VEDR. HYGIEJNE**

Hygiejneområdet har høj prioritet i Region Hovedstaden. Regionen har iværksat en række tiltag til fortsat forbedring af infektionskontrol og hygiejnestandarden på regionens virksomheder.

I 2009 er der gennemført følgende tværgående indsatser:

### **Rengøring af hospitaler og psykiatriske centre**

I perioden medio november 2009 til medio januar 2010 har der været gennemført en ekstern auditering ved hospitalerne og psykiatriske centre ved firmaet Dansk Cleaning Service med anvendelse af INSTA 800 og DS 2451/10 samt kriterier udarbejdet af styregruppen for rengøring.

Det er fastlagt som mål for regionen, at 100 pct. af operationsstuer og intensivstuer skal godkendes og 70 pct. af øvrige lokaler skal godkendes ved auditeringen.

Resultaterne fra denne eksterne auditering i 2009 viser, at der fortsat er behov for fokus på området.

### **Resultat af ekstern rengøringsauditering 2009**

	<b>Lokaler</b>	<b>Godkendte i pct.</b>
Hospitaler	Operationsstuer	15,2
	Intensivstuer	3,6
	Øvrige lokaler	28,9
Psykiatri	Lokaler	14,0

### **Håndhygiejne**

I 2009 har der været fokus på håndhygiejne både på hospitalerne og psykiatriske centre via fælles regionale kampagneaktiviteter.

I oktober 2009 iværksattes kampagnen med udsendelse af publikationen ”Rene hænder – lad os huske hinanden på det” til alle ansatte. Den skal fremover udleveres til alt nyansat personale.

I oktober 2009 blev et E –learningskursus i håndhygiejne tilgængeligt. Kurset er obligatorisk for alle ansatte med behandlings - og plejemæssige opgaver og gennemføres én gang årligt. Dokumentation for gennemført E-learningskursus lægges i personalesagen.

December 2009 – Alle patienter og pårørende modtager publikationen ”Undgå smitte – husk at have rene hænder”.

### **MRSA – VidenCenter**

Det er etableret et MRSA VidenCenter i 2009, beliggende på Hvidovre Hospital.

Målet med centerets virksomhed er at medvirke til at begrænse smittespredningen på Regionens hospitaler for dermed at bevare et lavt niveau af MRSA i regionen. Centeret samarbejder med både kommunerne, praktiserende læger og hospitalerne med henblik på opsporing, forebyggelse og behandling. Der foretages indberetninger fra hospitaler og praktiserende læger til VidenCenteret.

Ud over overvågning af MRSA - smittede personer foretages desuden overvågning af antallet af patienter smittet med Clostridium difficile og influenza H1N1.

## Virksomhedernes afrapportering for dialogaftaler 2009

I det følgende kan man se de enkelte virksomheders afrapportering på implementeringen af indsatsområder i dialogaftalen for 2009.

Afrapporteringen er foretaget ved hjælp af et skema, hvor virksomhederne har beskrevet hvilke mål og målbare succeskriterier de har haft.

Herudover har virksomhederne givet en tilkendegivelse af om de har nået målene. Der bliver i afrapporteringen brugt følgende notation:






**Grøn** = Målet er nået








**Gul** = Resultatet kan endnu ikke opgøres

**Rød** = Målet er ikke nået.

## Amager Hospital







Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>		Sigte mod at tidsplanen holder	Tidsplanen for flytning af Christianshavns optageområdet til BBH samt den akutte apopleksi til GLO er overholdt.	■
		Undgå afskedigelser af medarbejdere som konsekvens af hospitalsplanen	Hospitalet har i løbet af 2009 måttet foretage nogle afskedigelser. Afskedigelserne skyldes en økonomitilpasning, som ikke specifikt kan henføres til hospitalsplanen.	■
		De budgetmæssige konsekvenser som følge af fald i aktivitetsniveau, der følger af hospitalplansændringen på Amager Hospital i 2009, bliver implementeret og overholdt	Amager Hospital forventer at det endelige resultat for 2009 bliver et merforbrug på 1,5 mio. kr. Da merforbruget er relativt lille, anses målet for opfyldt.	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>		Et fald i antallet af ubesatte stillinger på 25 % i forhold til niveauet pr. 31. marts 2008, svarende til maksimum 7,8 % ubesatte stillinger.	Amager Hospital har ingen stillinger der er ubesatte, som følge af mangel på ansøgere.	■
		Ingen brug af eksterne vikarer pr. 1. juli 2009	Bortset fra et par enkelte mindre fejl, har hospitalet ikke brugt eksterne vikarer siden 1.7. 2009. Målet anses for opfyldt.	■
		Sygefravær på maksimum 5 %	Sygefraværet er på 5,54 % der arbejdes fortsat med at bringe dette ned.	■
		Amager Hospital vil i regionens medarbejdertilfredshedsmålinger ligge over gennemsnittet (forventes implementeret i 2009)	Medarbejdertilfredshedsmålingerne er endnu ikke implementeret i Regionen.	■
<b>Hygiejne</b>		80 % scorer mere end eller lig med 4 på en skala fra 0-5 i håndhygiejneauditen	83% har i håndhygiejneauditen scoret 4.	■

		Mindst 95 % bærer ikke smykker på hænder og underarme.	I håndhygiejneauditen bar 94% ikke smykker på hænder og underarme. Resultatet er så tæt på målsætningen, at målet anses for opfyldt.	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab</b>	
<b>1. Implementering af nyt virksomhedsgrundlag</b>		Medarbejderne kan ved udgangen af 2009 nævne 3 initiativer, som udspringer af det nye virksomhedsgrundlag	Amager Hospital udskød, som følge af store økonomiske udfordringer, opstarten af implementeringen af nyt virksomhedsgrundlag til ultimo 2009. Da processen ikke er afsluttet kan succeskriteriet ikke vurderes endnu.	
		Amager Hospital har i 2010 tre stjerner i sygehuskarakter i Sundhedsstyrelsens karaktergivning.	Kan først vurderes når resultatet af Sundhedsstyrelsens karaktergivning foreligger i 2010.	
<b>2. Specialisering uden barrierer</b>		Medicinsk Afdelings interne visitations retningslinier skal i 2009 beskrive at specialespecifikke patienter primært visiteres til specialespecifikke afsnit og færdigbehandles der.	Medicinsk Afdelings interne visitationsretningslinjer, udgivet 2009, beskriver nu, at specialespecifikke patienter primært visiteres til specialespecifikke afsnit og færdigbehandles der.	
		Medicinsk Afdelings interne visitations retningslinier skal i 2009 beskrive at brede intern medicinske patienter skal kunne visiteres til alle specialespecifikke medicinske afsnit for at færdigbehandles der, samt at flytning kun foretages ved rehabilitering eller uomstødelig lægefaglig årsag.	Medicinsk Afdelings interne visitationsretningslinjer beskriver i 2009, at de brede intern medicinske patienter kan visiteres til alle specialespecifikke afsnit for at færdigbehandles der, samt at flytning kun foretages ved rehabilitering eller uomstødelig lægefaglig årsag. Således kan patienter flyttes fra et internt medicinsk specialespecifikt afsnit til rehabilitering på Geriatrisk Afsnit eller Apopleksiafsnittet. Endvidere flyttes patienter fra medicinske afsnit til Kardiologisk Sengeafsnit, såfremt der er en kardiologisk årsag til dette. Patienter indlagt i rehabiliterende afsnit på HBA flyttes endvidere ved akutte medicinske tilstande til Akut Modtageafsnit ved behov, men tilbageflyttes, når den akutte	

			medicinske tilstand er behandlet. I øvrigt foretages sjældent flytninger.	
		I patienttilfredshedsundersøgelsen i 2009 skal Amager Hospital have min "G" på spørgsmål indenfor området	Ifølge patienttilfredshedsundersøgelsen i 2009 har Amager Hospital nogle områder der bliver vurderet under gennemsnittet "G". Der arbejdes fortsat på at forbedre dette.	
		85 % af patienterne skal ikke opleve mere end et skift mellem sengeafsnit og ikke have været udsat for utilsigtet hændelse (UTH) i den anledning.	Patienterne oplever ikke skift mellem sengeafsnit. Der har ikke været utilsigtede hændelser i denne anledning.	
		85 % af patienterne skal ikke have tilsyn fra andet medicinsk speciale	Der foretages ikke egentlige tilsyn specialerne imellem, jf. ovenstående. Patienterne konfereres ved fælles konferencer eller i dialog mellem speciallæger/reservelæger. Dog foretages geriatriske tilsyn mhp. vurdering af rehabilitering.	
		Optageområdets praktiserende læger skal ikke opleve at få ambulante henvisninger returneret begrundet i, at patienten burde være henvist til andet medicinsk speciale på Amager Hospital.	Områdets praktiserende læger oplever ikke at få ambulante henvisninger retur begrundet i, at patienten burde have været henvist til et andet medicinsk speciale på Amager Hospital. Der foreligger ej heller klagesager e.l. over dette.	
<b>3. Et stærkt uddannelsesmiljø</b>		Faldende personaleomsætning – en personaleomsætning på maksimal 18,5 %.	Afgangsprocenten var i 2009 på 19,9 %. Afgangsprocenten er steget den sidste del året som følge af afskedigelser i forbindelse med økonomitilpasning.	
		Søgning til de præ-graduate uddannelser svarende til minimum niveauet i 2008	Er opfyldt	
		Minimum opretholde de meget gode evalueringer fra elever/studerende fra tidligere år	Medicinsk Afdeling på Amager Hospital er ifølge den seneste evaluering fra de medicin studerende den afdeling i Region Hovedstaden, der	







		har den bedste placering.	
--	--	---------------------------	--

### Bispebjerg Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Optageområde for intern medicin udvides pr. juni 2009 med Indre Nørrebro og Christianshavn, herunder tilvejebringes kapacitet i eksisterende fysik ved renovering samt etablering af nyt sengeafsnit. Endvidere opstilles pavilloner, der bl.a. skal rumme lægevagtsfunktion fra Tomsgårdsvej	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	
	Kapaciteten i lungemedicinsk Infiltratenhed udvides pr. juni 2009 med henblik på, der udover Byen også kan udredes patienter fra Syd med mistanke om lungekræft	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	
	Optageområde for neurologien udvides pr. oktober 2009 med Indre Nørrebro og Christianshavn samt akutte apopleksier fra Frederiksberg Kommune og Vanløse	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	
	Fælles projektgruppe håndterer fusionen af reumatologiske funktioner pr. juni 2009 på Frederiksberg Hospital	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	
	Arbejds- og Miljømedicinsk Afd. på Bispebjerg Hospital med lokale ambulatorier som satellitfunktioner på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital etableres.	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	
	Fælles projektgruppe håndterer etableringen af en samlet Klinisk Farmakologisk Afd. på Bispebjerg	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	

	Hospital, herunder fusion af afdelingens lægemiddelrådgivning med Apotekets lægemiddelrådgivning pr. marts 2009			
	Fysisk samling af ambulant audiologi, der organisatorisk og ledelsesmæssigt blev afgivet til Gentofte Hospital primo 2008, afventer ledig fysisk kapacitet på Gentofte Hospital	At projektet er gennemført inden for den besluttede tidsfrist	Målet er nået	■
	Generalplan for Bispebjerg Hospital	At Hospitalets Generalplan danner grundlag for den kommende dialog med ekspertudvalget		■
		At regionen opnår tilsagn om tilskud fra Kvalitetsfonden	Regionen har i oktober 2009 modtaget Ekspertpanelets tilbagemelding på før-screeningen, hvor ekspertpanelet vurderer, at projektet på Bispebjerg er i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper herfor. Ansøgning mhp. foreløbigt tilsagn om støtte indsendes til statens kvalitetsfond senest den 1. juni 2010.	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Trivselsundersøgelse 2009	Svarprocent på trivselsspørgeskemaundersøgelsen > 70%	Svarprocent på trivselsspørgeskemaundersøgelsen var 65%. Målet er således ikke nået	■
		Forbedring på centrale trivselsparametre > 5 %-point siden sidste trivselsmåling i 2006	Der er sket forbedring på centrale trivselsparametre siden sidste trivselsmåling i 2006. Bl. a. er medarbejderens stolthed over arbejdspladsens steget med 10 procentpoint og ledernes evne til at kommunikere er steget med 11 procentpoint.	■
		Trivselsfremmende indsatsområder er udpeget, og der er udarbejdet tværgående og afdelingsspecifikke handlingsplaner ultimo 2009	På baggrund af trivsels-undersøgelsen er følgende indsatsområder udpeget: feedback og flow.	■
		Det samlede sygefravær for Bispebjerg Hospital er på niveau med	Det samlede sygefravær på hospitalet var i 2009 5,56. Målet således er ikke	■

		gennemsnittet i Region Hovedstaden	nået, da regionens gennemsnit er 5,4	
	Fastholdelse af Yngre læger – med fokus på trivsel, støtte, faglighed og det gode samarbejde	Igangsættelse af 3 initiativer i forhold til yngre lægers arbejdsmiljø på Bispebjerg Hospital	Der er etableret supervision for yngre læger, der er afholdt en stor konference for alle læger om yngre lægers arbejdsmiljø, ligesom der har været afholdt temadage på de enkelte afdelinger med efterfølgende igangsættelse af projekter til forbedring af yngre lægers arbejdsmiljø.	■
	Opgaveforskydning og nye uddannelses typer	Igangsætte nye projekter indenfor opgaveforskydning i 2009, herunder: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indgå partnerskabsaftale med Københavns kommune om at få flere ledige i arbejde</li> <li>▪ Afprøve projekt med ledige AC'ere, der skal være med til aflaste afdelingsledelserne</li> </ul>	Der er indgået partnerskabsaftale med Københavns kommune om fast at have 5 ledige i virksomhedspraktik. Ordningen er igangsat.  Projektet er gennemført med stor succes med i alt 8 AC'ere. Desværre har hospitalet ikke kunnet ansætte AC'erne pga. besparelser.	■  ■
	Jobunivers og karriererådgivning	Stigning i antal henvendelser til karriererådgivningen på 15%	Der har været en stigning på 15% og antallet af henvendelser er fortsat støt stigende. Henvendelserne afspejler et behov for karrierevejledning samt rådgivning ift. egen jobsituation.	■
	Venereajournal	Venereajournal er implementeret ultimo 2009	Venereajournal er implementeret på Venerea klinikken ultimo 2009	■
<b>Hygiejne</b>	MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus aurea)	MRSA anamnese fremgå i 80% af lægejournalerne	Målet er ikke nået, da MRSA anamnese kun fremgår i 61 % af journalerne.	■
	Uniformshygiejne	Vejledning for uniformshygiejne er udarbejdet, og plan for implementering er fastlagt ultimo 2009	Der er udarbejdet vejledning for uniformshygiejne. Vejledningen er godkendt i Kvalitetsrådet og MEDudvalget og vil blive implementeret primo 2010.	■
	Urinvejsinfektioner (UVI)	Det gennemsnitlige resultat for Afd. G skal være ≤ 6 % hospitalserhvervede UVI	Det gennemsnitlige resultat for afd. G er på 4 %	■
		Det gennemsnitlige resultat for Afd. K skal være ≤ 2,4% hospitalserhvervede	Det gennemsnitlige resultat for afd. K er på 0,5 %	■



		UVI		
		Det gennemsnitlige resultat for Afd. M skal være $\leq 2,4\%$ hospitalserhvervede UVI	For afd. M er det gennemsnitlige resultat på 6,4 %.	
	Rengøring	Øge antallet af godkendte rum ved eksternt rengøringsaudit	Ved den eksterne rengøringsaudit blev 5 rum ud af 40 godkendt. Dette er færre godkendte rum end i 2008.	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab</b>	
<b>1. Kommunikation</b>	Kommunikation	At alle medarbejdere kender politikken og praktiserer levereglerne i hverdagen - evaluering ultimo 2009	Målet er nået	
<b>2. Ledelsesudvikling</b>	Forskningsprojekt: Organisatorisk effekt af ledelse og ledelsesstil i hospitalssektoren	Identificeret sammenhæng mellem lederstil, trivsel og organisatorisk effekt ud fra eksisterende data i organisationen	Resultat kan endnu ikke opgøres. Databearbejdningen af eksisterende data er i gang og ventes afsluttet april 2010 mhp. identifikation af sammenhænge mellem lederstil, trivsel og organisatorisk effekt. Der identificeres i den forbindelse afgørende faktorer i design og dataindsamling der er essentielle for at kunne gennemføre identifikation af sammenhænge.	
		Udarbejdet værktøj til at identificere ovenstående	Resultat kan endnu ikke opgøres. Det er planlagt at udarbejdelsen af værktøjer forår/sommer 2010.	
	Partnerskab med CBS: Vidensklubben for Ledelse	Etableret konkret partnerskabsprojekt	Målet er nået. Partnerskabsaftalen er indgået og der er udbudt foredrag og workshops med deltagelse af de 6 virksomheder som indgår i partnerskabsaftalen. I 2010 gennemføres 4-6 aktiviteter. Målgruppen på BBH er afdelingsledelses-niveau.	

		Videndeling med andre virksomheder er etableret	BBH deltager i styregruppen "Vidensklub for ledelse" hvor der etableres samarbejde mhp. videndeling samt planlægges aktiviteter der understøtte videndeling i udbud af aktiviteter til virksomhederne.	■
<b>3. IT</b>	IT - Hurtig adgang til mobile klinikere	400 tynde klienter installeret	Projektet er forsinket pga. regionsprocesser. På nuværende tidspunkt er 396 tynde klienter installeret.	■
		Tidsforbrug på login minimeret med 80 % pr. kliniker	Målet er nået for de 770 klinikere, der har fået udleveret kort, hvilket svarer til 25% af alle klinikere.	■
	IT støtte til tjenestetidsplanlægning og operationsafvikling	Grundsystemet indført på 2 pilotafdelinger, foreløbige effekter analyseret, muligheder for integrationer analyseret og planlagt	Grundsystemet er indført for 1 afdeling med forsinkelser pga. regionsprocesser såsom manglende opstilling af servere, AD projekt mv. MIT-afdelingen er ved at være klar til den næste afdeling, som har taget de tynde klienter i brug, men mangler resten af systemet. De tynde klienter med kort bruges også i skadestue, modtagelse og i enkelte andre afdelinger.	■

## Bornholms Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	<p>Bornholm Hospital vil arbejde videre med implementeringen af hospitalets generalplan. Særligt arbejdes der på, at helikopterlandingspladsen bliver en realitet i 2010, således at vi kan opfylde vilkårene for den donation vi har modtaget fra Tryg Fonden til projektets gennemførelse, til gavn for hele det bornholmske samfund.</p>		<p>Bornholms Regionskommune oktober 2009 vedtaget udkast til lokalplan og tillæg til kommuneplan for området omkring hospitalet og dermed etableret plangrundlaget for anlæggelse af en helikopterflyveplads ved siden af hospitalets skadestue-/modtagelse. Der er etableret en projektorganisation på hospitalet til gennemførelse af anlægsfasen. Vi arbejder i øjeblikket på at lave ansøgning til kommunen om byggetilladelse, til Fredningsnævnet om at måtte fælde fredede træer og til SLV om tilladelse til at helikopteren må lande på den nye helikopterflyveplads. Iflg. projektbeskrivelsen forventes helikopterflyvepladsen ibrugtaget inden udgangen af 2010.</p>	■
	<p><u>Det rykirurgiske område:</u> Hospitalet vil arbejde på etablering af et samarbejde med Glostrup Hospital på det rykirurgiske område, således at et udvalg af bornholmske rygpatienter vil kunne opereres på Bornholms Hospital af speciallæger fra Glostrup Hospital. Dette vil både give mening økonomisk, skabe en attraktiv arbejdsplads, give objektivt bedre vilkår for bornholmske patienter og forbedre den patientoplevede kvalitet, når der ikke skal rejses for at modtage behandling.</p>		<p>Der har været afholdt møder mellem hospitalsledelsen og ledende medarbejdere på de neurokirurgiske afdelinger på Rigshospitalet og Glostrup Hospital om at etablere et samarbejde om rykirurgiske operationer til et udvalg af bornholmske rygpatienter.</p> <p>Begge parter er enige om, at det er en god ide og enige i de overordnede principper for et samarbejde. Økonomi i forbindelse med projektet er under udredning.</p>	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	<p><u>Fastholdelse af udenlandske læger:</u> Bornholms Hospital ansætter i løbet af</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ at der har været afholdt to temadage på hospitalet i 2009, den</li> </ul>	<p>Status på den udenlandske arbejdskraft: Bornholms Hospital ansatte foråret</p>	■

	<p>foråret 8 tyske speciallæger. Der er brugt meget energi og økonomi i denne rekrutteringsproces. Det er derfor af meget stor betydning, at det lykkes at opnå en høj grad af fastholdelse for denne gruppe af læger. Derfor indleder vi et samarbejde med Arbejdsmarkedsafdelingen og Work in Denmark. Dette samarbejde vil medvirke til at sikre, at der bliver iværksat en målrettet og systematisk indsats rettet imod fastholdelse. Der er tale om en indsats, der både favner den faglige integration og den sociale integration.</p> <p><i>Følgende aktiviteter indgår i projektet:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle de udenlandske læger deltager i Arbejdsmarkedsafdelingens kursus for udenlandske læger, der afholdes på Bornholms Hospital umiddelbart efter sommeren 2009</li> <li>▪ Kultur og integration fordrer indsigt begge veje. I samarbejde med Work in Denmark arrangeres temadage/kurser på Bornholm – både for bornholmere og de udenlandske læger</li> <li>▪ Udnævnelse af integrationsministre på Hospitalet, der har et specielt ansvar for at igangsætte aktiviteter der arbejder for integration</li> <li>▪ Udarbejdelse af introduktionsprogrammer specifikt rettet imod de udenlandske læger på de enkelte afdelinger</li> <li>▪ Temadage vedr. integration.</li> <li>▪ Fokusgruppeinterview med alle de udenlandske læger i efteråret 2009 med henblik på at belyse, hvordan</li> </ul>	<p>ene med sigte på at forberede medarbejderne på modtagelsen af de nye tyske kollegaer, den anden særligt med fokus på, hvad faggrupperne laver, forskelle og ligheder imellem Danmark og Tyskland</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ at der har været afholdt fokusgruppeinterviews med alle de udenlandske læger med udgangen af 2009.</li> </ul>	<p>2009 5 tyske speciallæger (nefrolog, neurolog, ortopædkirurg, radiolog, urolog), 2 polske speciallæger (radiologer) 1 tysk og 1 albansk yngre læger. To læger er rejst (tysk urolog og polsk radiolog), primært pga. af sproglige og faglige problemstillinger. Alle de udenlandske læger har deltaget i Arbejdsmarkedsafdelingens 12-dages kursus for udenlandske. Alle de udenlandske læger har deltaget i det generelle og lokale introduktionsprogram på hospitalet. På Arbejdsmarkedsafdelingens kursus, har de været undervisning i både generelle og specifikke relevante emner.</p> <p>Der har været afholdt en kulturtemadag for alt personale på Bornholms Hospital i samarbejde med Work in Denmark.</p> <p>Der har været afholdt individuelle evalueringssamtaler med alle lægerne, med deltagelse af rekrutteringsfirma, afdelings-ledelse og Hospitalschefen.</p> <p>Der har været afholdt individuelle evalueringssamtaler med alle lægerne med konsulenterne fra Arbejdsmarkedsafdelingen, herudover en evaluering af danskkundskaber. De involverede afdelingsledelser foretager i december 2009 en evaluering af rekrutterings-indsatsen og sætter mål for den videre integration og udvikling for de udenlandske læger</p>	
--	---	--	--	--

	introduktions- og oplæringsperioden er forløbet			
<b>Hygiejne</b>	<p>Med udgangspunkt i Regionens materiale vil hospitalet lave en kampagne for håndhygiejne: 3 P-er (<b>P</b>ersonale, <b>P</b>atient, <b>P</b>årørende).</p> <p>På trods af en beskedent infektionsrate på hospitalet vil vi starte en kampagne med fokus på både personale, patienter og pårørende. Der vil blive fokuseret på håndvask, uniformsetikette med kortærmede kitler til alle og ingen smykker eller ure. Patienter og pårørende vil blive informeret om vigtigheden af god håndhygiejne både mundtligt og skriftligt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ E-learning: 80 % af det kliniske personale har gennemført e-learningprogrammet med udgangen af 2009</li> <li>▪ To årlige stikprøver på håndhygiejne (metodetjek) – både personale og patienter</li> <li>▪ Udarbejdelse af procedure, der sikrer at patienter får udført håndhygiejne forud for et måltid</li> <li>▪ Udarbejdelse af skriftligt oplysningsmateriale specifikt rettet imod patienter og pårørende</li> </ul>	<p>Med udgangspunkt i de regionale udmeldinger tidligt på året vedr. regional håndhygiejne kampagne er det lokalt besluttet, at koordinere de lokale hygiejne tiltag i forbindelse med den regionale kampagne hvorfor succeskriterierne ikke på nuværende tidspunkt er indfriet.</p> <p>Vurderingen er at det kun er muligt at lave en årlig stikprøve på patienterne hvorimod stikprøve rettet mod metodetjek på personalet vil kunne nås med 14 dages observationer, som er del af de regionale tiltag.</p> <p>E- learning er introduceret på intranettet og afdelingsledelserne er bekendt med deres ansvar i forhold til implementering.</p> <p>De 2 øvrige områder forventes igangsat når de regionale materialer er klar til anvendelse.</p>	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Kommunikation bredt på hele hospitalet</b>	Der gennemføres i forbindelse med den nye kommunikationspolitik en medarbejdertilfredshedsundersøgelse og en patienttilfredshedsundersøgelse i 2009 for at vurdere effekten af de af ledelsen iværksatte tiltag til forbedring af kommunikationen.	Forbedring af den medarbejder- og patientoplevede kvalitet af kommunikationen på Bornholms Hospital.	<p>Bornholms Hospital har fokuseret på kommunikation og udarbejdet en kommunikationspolitik. Denne er blevet lokal forankret ved at samtlige afsnit og personalegrupper har haft temamøder med konsulent for få en lokal implementering.</p> <p>Der bliver lavet strategisk lederkommunikationskurser for alle ledere og mellemledere i løbet af efteråret 2009. Ved udgangen af 2009</p>	



			vil vores lokale interne opfølgende kommunikationsspørgeskemaundersøgelser løbe af stablen.	
	Hospitalet vil fastholde fokus på øget brug af intranettet som primære interne massekommunikationsmiddel.	Der skal i 2009 udarbejdes delpolitikker for brug af intranet, telefon og e-post mm.	Der er sket en gradvis overgang til øget brug af intranettet som det primære interne massekommunikationsmiddel.  Der er udarbejdet lokale instrukser for brug af telefon. Vores webenhed arbejder på en delpolitik for den interne kommunikation med bl.a. brug af intranet og e-mails. Det kan endvidere oplyses, at LUP 2009 viser gode resultater for hospitalet, ligesom regionens undersøgelse vedrørende intern kommunikation viser et tilfredsstillende resultat for hospitalet.	■
<b>2. Livsstilsprojekt – sundt hospital</b>	I lyset af den alvorlige sundhedsprofil Bornholm har, hvor bornholmere lever mere usundt, ryger mere, motionere mindre, drikker mere, oftere har diabetes, forhøjet blodtryk og andre livsstilsrelaterede sygdomme, vil vi gerne gøre vores arbejdsplads til et foregangssted for en sundere livsstil. Vi iværksætter derfor et sundhedsprojekt med aktiviteter som rygestop, motion, væggtab, sund kantinekost, temadage m.m. Det skulle gerne være en medvirkende faktor til bedre resultater ved rekruttering og fastholdelse, og er således også en opfyldelse af et af underpunkterne for det tværgående indsatsområde, rekruttering og udvikling. Hospitalet søger Forebyggelsesfonden om midler til projektet.	Projektet forventes iværksat efter bevilling af økonomiske ressourcer, formentlig medio 2009.	Bornholms Hospital har fået en bevilling fra forebyggelsesfonden til at gennemføre et sundhedsprojekt på Bornholms Hospital. Formålet med projektet er at gøre Bornholms Hospital til et foregangssted for en sundere livsstil. Der er bevilliget 1,9 mio. kr. medio september og der er i november ansat en projektleder pr. 1. januar 2010.	■
<b>3. Fortsat fokus på udviklingen i</b>	Hospitalet vil fortsat have fokus på	▪ Der afholdes fortsat månedlige	Der afholdes fortsat månedlige	■

<p><b>HSMR</b></p>	<p>udviklingen mortalitetsraten samt brugen af scoringssystem til registrering af behov for akut behandling af indlagte patienter. Scoringssystemet kaldes "Early Warning Score" (EWS), som er en modifikation af akut mobilt team/outreach team/MET team. Systemet er startet på kirurgisk afdeling i en prøveperiode fra 1. december 2007. Der er i 2008 sket fuld implementering. &gt; 80 % af patienterne bliver dagligt scoret og ud af de &gt; 80 % sker der registrering af respons på abnorm score i journal hos &gt; 80 % af patienterne på begge afdelinger</p>	<p>møder vedr. HSMR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Løbende registrering af patienter med potentielt reversible dødsfald. Succeskriterium: &lt; 10 %</li> <li>▪ Early warning score (EWS) audits på de kliniske afdelinger to gange årligt</li> <li>▪ Succeskriterium: &gt; 85 % af patienterne scores mindst dagligt</li> <li>▪ alle patienter med høj scor (EWS&gt; 3), som tyder på en akut kritisk tilstand, har fået iværksat en behandling, der er dokumenteret i journalen</li> </ul>	<p>møder vedr. HSMR hvor ca. 20 journaler efter standardiseret skema gennemgås. Møderne er tværfaglige og der gennemgås 1-2 cases af de læger der har gennemgået journalen. Det er besluttet at afholde kvartalsmøder for opsamling og handlingsplaner relateret til de identificerede problemområder.</p> <p><i>Ikke opfyldt på nuværende tidspunkt.</i></p> <p>EWS data indgår som et hospitals specifikt fokusområde i den regionale journalaudit. Data er indsamlet i maj og vil indgå i journalaudit november 2009</p> <p>Data fra journalaudit maj 09 viser at <b>68 %</b> af de 51 gennemgåede patientforløb scores dagligt (målt på antal morgenscreeninger ift. indlæggelseslængde)</p> <p>Kir. 82,6 % (23 journaler) Med. 55,5 % (27 journaler)</p> <p>Ikke alle patienter med score &gt;3 har dokumenteret iværksat behandling i journalen. Der vil derfor fortsat være fokus på området og indgå ved HSMR journalaudit og på opfølgingsmøder.</p>	<p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p>
--------------------	---	---	---	---



## Frederiksberg Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<p><b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b></p>	<p>Implementering af hospitalsplanen på Frederiksberg Hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Overtagelse af reumatologi i planlægningsområde Byen fra Bispebjerg Hospital</li> <li>▪ Ændring af medicinsk optageområde fra Indre Nørrebro til Vanløse</li> </ul> <p>Hospitalsplanprojekter, hvor andre hospitaler er ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urologisk samarbejdsfunktion</li> <li>▪ Anæstesiologisk udefunktion</li> <li>▪ Neurologi (apopleksi)</li> <li>▪ Ortopædkirurgi</li> </ul> <p>Flytning af gynækologi/obstetrik til RH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At sikre en vellykket fusion af reumatologien i planlægningsområde Byen pr. 1. juni 2009</li> <li>▪ Fastholdelse af ledere og klinisk personale på hospitalet i implementeringsfasen og fremover.</li> </ul>	<p><b>Implementering af hospitalsplanen</b> er i 2009 forløbet planmæssigt på Frederiksberg Hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skadestuen er lagt organisatorisk ind under Medicinsk Afdeling.</li> <li>• FrH har sikret en vellykket fusion af reumatologien i planlægningsområde Byen pr. 1. juni 2009.</li> <li>• Ændring af medicinsk optageområde fra Indre Nørrebro til Vanløse er implementeret den 1. juni 2009.</li> <li>• Projektgruppe vedr. udvidelse af den urologiske kapacitet på FRH har afsluttet sit arbejde i december 2009.</li> <li>• Elektivt Kirurgisk Center er omdannet til afdelinger og centerledelsen er nedlagt pr. 1. januar 2010.</li> </ul> <p>Det er generelt lykkedes at fastholde ledere og klinisk personale på FRH i implementeringsfasen. Den ledende overlæge i Reumatologisk Afdeling har nyt job på et andet hospital. En ny ledende overlæge er ansat pr. 1. december 2009.</p> <p>Status vedr. hospitalsplanprojekter, hvor andre hospitaler er ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensiv funktion er etableret på Bispebjerg Hospital.</li> <li>• Neurologi (apopleksi). Den akutte</li> </ul>	<p>■</p> <p>■</p>

			<p>apopleksi er flyttet fra FRH pr. 1. oktober 2009. Samtidig modtog FRH de elektive apoplekspatienter fra Vanløse bydelen pr. 1. oktober 2009 og afgav bydelen Indre Nørrebro til BBH.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gynækologien/obstetrikken er flyttet til RH pr. 1. januar 2010. Der er fortsat tilbud om svangrekonsultationer på FRH.</li> </ul>	
<b>Rekruttering og udvikling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Strategi for den attraktive arbejdsplads</li> <li>Nedbringelse af sygefravær</li> <li>Opfølgning på trivselsundersøgelsen</li> <li>Fastholdelse af medarbejdere med særlige behov</li> <li>Iværksættelse af konkrete projekter som opfølgning på hospitalets stresspolitik</li> <li>En synlig og systematisk indsats for arbejdsmiljøet med omdrejningspunkt i arbejdspladsvurderinger og handleplaner.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maksimalt sygefravær på 5 %</li> <li>Jf. sidste trivselsundersøgelse føler 1 % af medarbejderne sig stresset hele tiden på arbejdet. Denne andel skal være reduceret til 0 % ved næste trivselsundersøgelse</li> <li>En personaleomsætning på maksimalt 20 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sygefraværsprocenten i 2009 var på 5,6 %.</li> <li>Den planlagte trivselsundersøgelse i 2009 er ikke gennemført, da regionen har besluttet at der i 2010 skal gennemføres en regional trivselsundersøgelse.</li> <li>I 2009 har personaleomsætningen været på 16,8 (samlet afgangsprocent korrigeret for interne skift), hvorfor målet på 20% er opnået</li> </ul>	
<b>Hygiejne</b>	<p>At Hygiejneorganisationen udarbejder ”Program for infektionskontrol på Frederiksberg Hospital”. I 2009 har hygiejneorganisationen valgt at fokusere på at forebygge spredning af multiresistente bakterier, da en infektion med multiresistente bakterier kan få fatale følger for denne patientgruppe.</p> <p>At udarbejde en handlingsplan med fokus på forbedringer af indsatsen omkring rengøring og håndhygiejne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>At der ikke sker en stigning i antallet af patienter med multiresistente bakterier, herunder <i>Staphylococcus aureus</i>, ESBL producerende <i>Klebsiella pneumoniae</i>, <i>Clostridium difficile</i></li> <li>At ingen patienter smittes med multiresistente bakterier under indlæggelse på FRH</li> <li>At der dokumentation for systematisk screening for MRSA i forbindelse med journaloptagelse</li> <li>At fase 1 i handlingsplanen for rengøring er gennemført i løbet af 2009</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antallet af patienter med multiresistente bakterier er stabiliseret i løbet af 2009.</li> <li>Fase 1 i handlingsplanen for rengøring er gennemført i løbet af 2009.</li> </ul>	

Virksomhedsspecifikt indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>1. Ledelsesudvikling</b>	<p>Frederiksberg Hospital har et stærkt fokus på ledelse, og hospitalet har i 2009 haft som mål at udarbejde en HR-strategi, hvor ledelse er integreret som et centralt element.</p> <p>Fokus på ledelse for overlæger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der er udarbejdet vejledning vedr. udstyr.</li> <li>▪ Der udarbejdes en strategi for lederrekruttering i 2009</li> <li>▪ Der afholdes et årligt lederseminar</li> <li>▪ 100 % af alle personer i ledende stillinger årligt skal deltage i mindst én uddannelsesaktivitet som omhandler egen ledelsesudvikling. Gennemførelse af 360 graders ledelsesevaluering i de administrative afdelinger, EKC og Røntgenafdelingen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er udarbejdet vejledning vedr. ansvarsfordeling mht. indkøb, vedligehold, rengøring og udskiftning af udstyr.</li> </ul> <p>HR strategi er udarbejdet med ledelse som integreret del.</p> <p>Der er afholdt et lederseminar og udarbejdet en strategi for lederrekruttering, der indgår i HR-strategien.</p> <p>Ledelsesevaluering i form af 360 graders lederevaluering er gennemført.</p> <p>I 2009 er udbudt et kursuskoncept for overlæger vedr. essentielle emner omkring udøvelse af ledelse.</p> <p>Desuden er følgende aktiviteter gennemført i 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltagelse i Region Hovedstadens lederudviklingsinitiativer</li> <li>• Ledelsessparring ved intern og ekstern erhvervspsykolog</li> <li>• Mellemlider - og før leder uddannelse med BBH</li> <li>• Temamøder for ledere</li> <li>• Korte målrettede kurser i MUS, generel ledelse m.v.</li> </ul>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>
<b>2. Kommunesamarbejde</b>	<p>Fortsættelse af det tætte samarbejde mellem Frederiksberg Kommune og Frederiksberg Hospital om konkrete samarbejdsprojekter under overskriften "sammenhængende patientforløb for den ældre skrøbelige medicinske patient"</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fokus på medicineringsprocessen (medicinprojekt i AMA ifm Operation Life): audit skal vise, at der er 95 % korrekt medicinafstemning i Medicinsk Afdeling</li> </ul>	<p>I forbindelse med medicineringsprojektet i AMA er succeskriteriet nået, idet den totale compliance på alle 6 indikator i medicinafstemningspakken i gennemsnit lå på 90 % i perioden fra november 2008 og frem til projektets</p>	<p>■</p>



<p><b>3. Det virtuelle hospital</b></p>	<p>FRH har taget initiativ til oprettelsen af en telemedicinsk forskningsenhed, hvis formål er at undersøge mulighederne for behandling af indlæggelseskrævende patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) i eget hjem, ved hjælp af telemedicinske applikationer (TeleKOL).</p> <p>FRH har været innovationssted og udviklingsmiljø i forbindelse med etableringen af "Det Virtuelle Hospital" (VH) og fungerer i samarbejdet med Vækstfonden som forskningscenter for udvikling- og dokumentation af VH</p> <p>AMA arbejder i samarbejde med Pallas Informatik A/S med nogle grundlæggende koncepter for informationsteknologiske løsninger af de logistiske udfordringer, der er forbundet med akutindlæggelser og akutbehandling. Arbejdstitlen er 'Real Time Patient Flow Systems' – en sammenhængende løsning på akutlogistik området.</p>	<p>Succeskriterier for Tele-KOL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At få projektet igangsat med inddragelse af de relevante patienter i 2009</li> <li>▪ At få et velfungerende samarbejde med primær sektor omkring patientforløbet.</li> </ul> <p>Succeskriterium:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At få pilottestet den elektroniske AMA tavle i 2009.</li> </ul>	<p>Tele-KOL projektet er igangsat med inddragelse af de relevante patienter i 2009. Der gennemføres fortsat test indtil teknikken kører problemfrit.</p> <p>Der er igangsat et samarbejde med primær sektor omkring patientforløbet, blandt andet i regi af Samordningsudvalget.</p> <p>I 2009 har der været fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At fastlægge indholdet i første version af en informationsteknologisk løsning i AMA, en elektronisk AMA tavle</li> <li>▪ At definere og udvikle den tekniske løsning samt arbejde med at designe de arbejdsprocesser og strukturer som løsningerne skal indgå og forankres i hos AMA</li> <li>▪ At teste denne gennem pilotdrift på AMA</li> </ul> <p>Succeskriteriet er opfyldt, idet den elektroniske tavle i AMA er blevet pilottestet og sat i drift.</p>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>
---	--	---	---	----------------------------

## Frederikssund Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Udarbejdelse af generalplan for Frederikssund Hospital	At generalplanen foreligger i endelig form	Generalplanen er udarbejdet og offentliggjort	■
	Flytning af lungecancerudredning til Gentofte Hospital	Fra den 1. juni 2009 visiteres lungepatienterne fra nuværende optageområde til Gentofte Hospital	Lungecancerudredningen er overgået til Gentofte Hospital pr. 1. juni.2009.  Der er udarbejdet nye visitationsretningslinjer.  Relevant personale er flyttet til Gentofte Hospital.  Budgetflytning er aftalt og gennemført.	■
	Overtagelse af skadestue/akutmodtagelse fra Hillerød Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Varsling af personale til ny arbejdsgiver</li>   <li>▪ Økonomisk ressourceflytning fra Hillerød Hospital til Frederikssund Hospital er aftalt</li>   <li>▪ Der er skabt klarhed over lægebemanding af skadestue/modtagelse</li> </ul>	<p>Skadestuen/akutmodtagelsen er overtaget pr. 1. januar 2010.</p> <p>Medarbejderne er overført til Frederikssund Hospital.</p> <p>Den økonomiske ressourceflytning er aftalt med Hillerød Hospital. Gennemføres i Økonomirapport 1 2010.</p> <p>Vedr. lægebemandingen er der kun indgået aftale for 1 år (2010). I foråret 2010 skal der opstartes drøftelser med Regionen om finansiering af lægebemandingen af skadestuen/akutmodtagelsen fra 2011.</p> <p>Der er udarbejdet plan for ombygning af venteområdet. Ombygningen gennemføres i 2010.</p> <p>Der er iværksat drøftelser med On Base</p>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>

			om indscanning af journaler (arkivet er overtaget fra Hillerød den 1. januar 2010).	
	Igangsætning af forhandlinger mellem lægevagten og Frederikssund Hospital om et tættere samarbejde.	I efteråret 2009 er der truffet beslutning om eventuelt samarbejde mellem lægevagten og Frederikssund Hospitals skadestue.	Forhandlinger er gennemført og afsluttet. Desværre uden noget resultat.	■
	Iværksættelse af udvidet genoptræningskoncept på Esbønderup i samarbejde med Rigshospitalet og Herlev Hospital.	Medio 2009 modtager Esbønderup onkologiske patienter fra Rigshospitalet og ortopædkirurgiske patienter fra Herlev Hospital svarende til henholdsvis 6 og 3 senge.	Esbønderup har i 2009 haft 3 senge belagt med patienter fra Rigshospitalet og 3 senge med patienter fra Herlev Hospital.	■
	Kontraktindgåelse for udefunktioner på Frederikssund Hospital.	Ved udgangen af 1. kvartal 2009 er alle kontrakter med udefunktionerne indgået, og afregning sker i 2009.	Der har været arbejdet på udefunktionskontrakten gennem 2009, men arbejdet er endnu ikke afsluttet. Udviklingen af en udefunktionskontrakt sker i et samarbejde mellem Hillerød, Helsingør og Frederikssund Hospital. Kontrakten forventes indgået i 1. halvår af 2010.	■
	Indgå dialogaftaler med afdelingsledelserne på Frederikssund Hospital.	Der skal primo 2009 foreligge aftaler for alle afdelinger på Frederikssund Hospital.	Der er primo 2009 indgået dialogaftaler med alle afdelinger.	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Rekruttering og nærvær	Reducere forbruget af vikarer (Vikarservice Nord og FADL-vagter) med 10% i 2009	Vikarforbruget er reduceret med 100 % fra eksterne vagtbureau i overensstemmelse med aftalen med Region Hovedstaden. Samlet set er der en reduktion i vikarforbruget på 39 %, opstået i forbindelse med besættelse af næsten alle stillinger.	■
			Forbrug af Vikarservice Nord er øget med 373%	■
		Forbrug af FADL-vagter er faldet med 57%		■
		Der igangsættes rekrutteringstiltag med målrettet profilering af	Næsten samtlige ledige stillinger i plejegrupper er besat, hvilket bl.a.	■

		”Arbejdspladsen Frederikssund Hospital” ud fra resultater fra ”Direktionens Laboratorium”.	tilskrives en række igangsatte aktiviteter som følge af ”Direktionens Laboratorium” (se følgende).	
		Der ansættes et lokalt korps af timelønnede medarbejdere i plejen i Afdeling for Neurorehabilitering, Esbønderup, og på Frederikssund Hospital, suppleret med konkrete tiltag med opgaveglidning.	Det har været muligt at ansætte et lokalt korps af timelønnede medarbejdere svarende til en stigning på 9 % i det forløbne år. Der er kørt et projekt omkring opgaveglidning, hvor der har været ansat en servicemedarbejder med henblik på varetagelse af en række plejeopgaver. Der er foretaget en afrapportering af projektet, der dog er ophørt, idet alle stillinger i plejesektoren nu kan besættes med plejepersonale.	■
		I 2009 registreres begrundelse for lederes og medarbejders fratrædelsesårsager og begrundelse for ansøgning af job på Frederikssund Hospital, og hvor ansøger har set opslaget med henblik på optimering af de fremtidige rekrutteringsprocesser.	Man har påbegyndt registrering af lederes og medarbejders fratrædelsesårsager, årsag til ansøgt stilling på Frederikssund Hospital, og hvor opslaget er set. Der er endnu ikke opgjort data.	■
		Hospitalets fraværsp procent reduceres til 5 %.	Hospitalets fraværsp procent er i løbet af 2009 reduceret fra 6,6 % til 5,84 %. Målet på 5 % er således ikke nået endnu. Man har i hospitalets dynamiske nærværspolitik valgt at fokusere på at skabe den udviklende arbejdsplads med indførelse af en række trivselsfremmende tiltag.	■
	Trivsel og udviklingssamfund	I januar/februar gennemføres trivsels- og udviklingssamtaler for alle ledere og medarbejdere. På baggrund af resultaterne af trivsels- og udviklingssamtalerne fastlægges organisatoriske udviklingsprogrammer.	Der er indført Trivsels- og Udviklingssamtaler (TUS) på alle afdelinger som en kombination af de ældre MUS samtaler og centrale spørgsmål omkring trivsel. Nyt materiale til formålet er udarbejdet.	■

		Primo 2009 tilbydes medarbejderne adgang til personalegoder som massagestole, frugtordninger, take away – kostordninger m.v. med henblik på de ansattes trivsel og sundhed.	Der er indkøbt og ibrugtaget massagestole til hospitalet. Herudover er der etableret frugtordning for alle ansatte. Der er ultimo 2009 udsendt tilbud om sundhedstjek til alle ansatte. Afholdelse af tjek sker primo 2010.	■
		Medio 2009 tilbydes individuelle kompetenceudviklingsprogrammer for alle nyansatte med henblik på rekruttering og fastholdelse. Desuden tilknyttes alle nyansatte en mentor for en 3 måneders periode.	Der arbejdes stadig på at finde den rette form til individuelle kompetenceudviklingsprogrammer for nyansatte  Man har primært satset på en væsentlig udvidelse af introduktionsprogrammet, der tidsmæssigt er 100 % øget, bl.a. har man tilføjet yderligere IT-undervisning, kvalitet/akkreditering og beredskabsplan. Der er også indført en logbog til notering af forhold, der ”undrer” den nyansatte. Denne skal anvendes i kombination med nyindførte samtaler efter 1 måned, 2 og 3 måneder med nærmeste leder. Derudover er indført en procedure, hvor alle nye medarbejdere tildeles en mentor for en tre måneders periode. Aktuelt planlægges kursusforløb for mentorer.	■  ■
		Der afvikles minimum 5 staff Meetings	Der er afviklet mere end 5 staff Meetings	■
<b>Hygiejne</b>		Rengøringsstandardprogrammerne omlægges med henblik på generelle kvalitetsforbedringer.  Rengøringsaudit gennemføres kontinuerligt via egenkontrol.	Serviceafdelingen blev overtaget fra Hillerød Hospital den 1. januar 2009. I foråret ansattes servicechef (afdelingsleder) på Frederikssund Hospital som varetager den overordnede ledelse af rengøring og portører på Frederikssund Hospital og Afdeling for Neurorehabilitering, Esbønderup. Der er indført nyt rengøringsystem INSTA 800, som	■

			<p>personalet i rengørings-afdelingen alle har gennemgået. Der er foretaget intern audits, hvor 14 ud af 17 rum blev godkendt, en væsentlig forbedring i forhold til den initiale – foretaget af Dansk standard, hvor kun 6 ud af 17 rum blev godkendt, altså mere end en fordobling af rengøringskvaliteten. Personalet udtrykker tilfredshed med den nye metode, der primært har et større element af selvkontrol. Det har været nødvendigt at foretage nyanskaffelser til udstyr og andet maskinel, eksempelvis er der købt en ny gulvvaskemaskine, og alle rengøringsvogne på Frederikssund Hospital er skiftet. Der er nedsat en hygiejnekommité</p>	
		Der udpeges hygiejnenøglepersoner i hvert afsnit, som i foråret gennemfører hygiejneuddannelse.	Der er udpeget hygiejnenøgle-personer i alle afsnit.	■
		Maj 2009 gennemføres hygiejekampagne vedrørende uniformsetikette og håndhygiejne. Der indkøbes 2 ultraviolette håndscannere med henblik på at synliggøre håndhygiejneniveauet.	Der blev i maj 2009 gennemført en hygiejekampagne med fokus på uniformsetikette og hånd-hygiejne.	■
		Alle affaldsspande på sengestuerne skiftes til mere rengøringsvenlige eksemplarer.	Der er indkøbt nye rengøringsvenlige affaldsspande på alle sengestuer	■
		Elektriske spritdispensere monteres på alle stuer og toiletter	Der er indkøbt et væsentligt antal elektriske spritdispensere, der er opsat på sengestuer og i gange efter vejledning fra hygiejnesygeplejersken.	■
		MRSA og ESBL screening etableres som rutine ved alle indlæggelser.	Der er indarbejdet en dokumentationsfelt i stam-kortene for akutmodtagelsen, hvor screening i Akutmodtagelsen for MRSA og	■

			gastroenterit skal dokumenteres ved alle indlæggelser. Ved mistanke kontaktes læge med det samme med henblik på vurdering af, om patient skal isoleres.	
		Hygiejneaudit gennemføres i efteråret 2009.	Der er gennemført hånddesinficeringsaudit i alle kliniske afsnit og Serviceafdelingen, hvilket medførte større fokus og udmundede i en stort set fejlfri auditering. Opfølgning sker løbende af hygiejnøglepersoner. Knap 200 ud af 400 medarbejdere har til dato gennemført E-learning i håndhygiejne.	■
		Der etableres i løbet af 2009 en klar beskrivelse og fordeling af rengøringsopgaven mellem pleje- og rengøringspersonale. Og der skræddersyes et lokalt kompetenceudviklingsprogram for rengøringspersonale/service-assistenten.	Projekt vedrørende udvikling af rengørings- og hygiejneområdet blev igangsat i 2008. Dette har været ledet af direktionen og har involveret en række ledere og nøglepersoner fra både inde- og udefunktioner. Resultatet af dette projekt har ud over omlægning til INSTA 800 afstedkommet udarbejdelsen af et katalog af hygiejnefremmende foranstaltninger med fokus på resultaterne fra ekstern audit rapport. Som nævnt er der indført og gennemført et lokalt kompetenceudviklingsprogram for rengøringspersonalet/serviceassistenter. Firmaet, der har forestået undervisningen af rengøringspersonalet i det nye rengøringskoncept, afvikler temamøde for samtlige ledere fra inde- og udefunktioner. Formålet er at udbrede kendskabet til det nye koncept, så også de øvrige kolleger i afdelingerne er bekendt med konceptet og formålet med omlægningen.	■
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Lederudvikling</b>		Minimum 50 % af alle mellemledere er	Der har været fokus på udvikling af	■

		<p>i 2009 medlem af netværksgruppe og har fået foretaget ledermåling og modtaget minimum en coachingseance.</p>	<p>mellemlidergruppen. Der er i alle afdelinger udpeget en overlæge, der i samarbejde med afsnitssygeplejersken/terapeuten skal forestå afsnitsledelsen i afdelingen. I denne sammenhæng har der været afviklet en række netværksmøder og et lederseminar med samtlige mellemlidere og repræsentanter fra direktionen. 100% af alle mellemlidere har fået foretaget ledermåling.</p>	
		<p>På baggrund af ledermålingerne identificeres to overordnede lederudfordringer, som der ultimo 2009 planlægges kompetenceudvikling ud fra.</p>	<p>Samtlige mellemlidere har fået foretaget ledermåling med fokus på medarbejdernes oplevelse af lederens ledelsesadfærd. Målingen er målrettet den enkelte leders ageren i forbindelse med Frederikssund Hospitals visioner og værdier. Målingen er gennemført af eksterne erhvervspsykologer, som efterfølgende har gennemført coachingseance med tilbagemelding fra måling til hver af mellemliderne. I efteråret har erhvervspsykologerne over for direktion og afdelingsledelser givet en samlet tilbagemelding på målingerne, for derved at identificere, hvor de overordnede fælles udfordringer ligger på mellemliderniveauet. Dette skal således danne afsæt for nye udviklingsinitiativer for mellemlidergruppen på hospitalet. Der er aftalt en norm på afvikling af 2 til 4 lederseminarer for mellemlidergruppen.</p>	■
		<p>Ledermålingerne gentages efter 1,5 år, og resultaterne på de udvalgte udfordringer skal afspejles positivt i resultaterne.</p>	<p>Ledermålingen gentages i 2011</p>	■











		Minimum 70 % af alle ledere har i løbet af 2009 deltaget i tre seancer af Leder academy.	Der er afholdt tre Leder academy, hvor man har inviteret prominente oplægsholdere fra universiteterne. Emnet er rettet mod ledelse og udvikling. Udefunktionernes ledelser deltager også. På de tre afviklede seancer har der samlet været 85% deltagelse fra lederne i indefunktionerne.	■
<b>2. Kommunikation, information og branding</b>		”Projektet Kommunikation: Det handler om holdninger” planlægges og igangsættes, og der formuleres og implementeres en kommunikationspolitik for Frederikssund Hospital.	Man har gennemgået fase 1 og 2 af kommunikationsprojektet. Således har man gennemført en proces med kommunikationsforsker ph.d Helle Pedersen, hvor der blev forberedt grundlag for formuleringen af en kommunikationspolitik for hospitalet. Der har været massiv deltagelse fra medarbejdere og ledere i forløbet. Der er gennemført fokusgruppe-interview med patienter på begge adresser og indsamlet spørgeskemabesvarelser blandt personalet med henblik på afdækning af hospitalets interne kommunikationsprofil. Direktionen har på baggrund af disse resultater herefter afholdt 13 temaeftermiddage, svarende til hvert afsnit, hvor hvert afsnits kommunikationsudfordringer blev italesat, og der er udarbejdet en konkret udviklingsplan for hvert afsnit. Direktionen laver opfølgning på denne proces til foråret 2010. Der har været ansat en fundraiser, der har søgt om midler til den videre proces i kommunikationsprojektets fire faser. En række fonde er søgt i samarbejde med Koncern Kommunikation. Der er ikke opnået fondsmidler til projektet, hvorfor indholdet er ændret i forhold til DBA 2010. I forbindelse med	■

			overtagelse af Montebello i Spanien blev der ligeledes iværksat kommunikationstemadage i februar 2010.	
		Hospitalet indfører løbende tilfredsundersøgelser, og disse skal i løbet af året vise en positiv udvikling på parametre omkring kommunikation, service og information.	I december 2009 er der udsendt nyt velkomstmateriale til alle indlagte patienter, der inkluderer et 23 punkts spørgeskema (opbygget delvist som LUP), og der bliver nu løbende opsamlet patienttilfredshedsdata. Information om praktiske oplysninger om hospitalet og information om de specifikke afsnit er ligeledes udarbejdet og implementeret.	■
<b>3. Kommunesamarbejde</b>		KOL-projektet gennemføres i løbet af 2009 i samarbejde med Frederikssund Kommune og Halsnæs Kommune (forudsat at der ydes kommunalt økonomisk støtte).	Hospitalet modtog økonomisk støtte til KOL-projektet. Der er ifølge projektbeskrivelsen nedsat et ”Case Manager Team”, bestående af speciallæger i lungesygdomme en sygeplejerske, en genoptræningsfysioterapeut og 4 repræsentanter fra kommunerne (2 fra Frederikssund og 2 fra Halsnæs. Den 1. oktober 2009 blev det udmeldt til de praktiserende læger i området, at man kunne henvende sig med konkrete spørgsmål. Der arbejdes på etableringen af en undervisningsmodel for om-rådets sundhedsmedarbejdere. Man forventer at kunne af-rapportere projektet primo 2010.	■
		Projektet om amputationspatienter videreføres og kører i drift i efteråret.	Det har desværre ikke været muligt at få projektet om amputationspatienter i drift i efteråret 2009	■
		Samarbejdsforum mellem Frederikssund Hospitals kommunekoordinator og kommunerne Halsnæs, Gribskov, Allerød og Frederikssund er i drift, og der er	Ud over aktivt samarbejde i Samordningsudvalget med kommunerne i Frederikssund og Halsnæs. Gribskov og Allerød er der også nedsat en lokal samarbejdsgruppe	■

		<p>indgået konkrete aftaler med henblik på kvalificering af implementeringen af sundhedsaftalernes indhold.</p>	<p>mellem Frederikssund Hospitals kommunekoordinator og hjemmeplejen i Frederikssund og Halsnæs kommuner. Der er herudover etableret et mødeforum mellem direktionerne på Frederikssund kommune og i Halsnæs kommune. Der har i dette forum været afholdt 3 møder. I samarbejde med de øvrige hospitaler i Planområde Nord og Frederikssund kommune, har der været gennemført en proces med Professionshøjskolen UCC med henblik på udvikling af en diplomatuddannelse for personale, der arbejder med patienter med kroniske lidelser. Frederikssund Hospital lavede kick off arrangement på denne uddannelse sammen med Frederikssund kommune og Professionshøjskolen UCC i efteråret. De øvrige kommuner i optageområdet var også inviteret.</p>	
--	--	---	---	--

## Gentofte Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Understøtte implementeringen af hospitalsplanen såvel ledelsesmæssigt som koordinationsmæssigt, så de enkelte ind- og udflytningsopgaver samt udviklingsopgaver gennemføres mest hensigtsmæssigt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Region Hovedstadens tidsfølgeplan for implementering af hospitalsplanen overholdes. Dokumenteres gennem månedlig afrapportering til Region Hovedstaden</li> </ul>	<p>GeH har stort set overholdt tidsfølgeplanen samt fristerne for den månedlige afrapportering. Alle sager for 2009 er afsluttet. Der udestår dog stadig spørgsmål vedrørende afregning for tværgående funktioner for Rigshospitalets udefunktioner.</p> <p>På cancerområdet er ændringerne mellem RH og GeH gennemført.</p>	■
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hospitalsplanen skal konsolideres. Måles ved at der foreligger en ny strategi for GeH 2010.</li> </ul>	<p>Den ny strategi for GeH - "Vingesus og nærhed" er udarbejdet og lanceret. Der er igangsat et arbejde for, hvorledes strategien skal udmøntes, bl.a. ved at der opstilles konkrete mål for de indsatsfelter, hvor det er muligt, og hvor det giver mening.</p>	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Styrke udvikling og trivsel, og derigennem rekruttering og fastholdelse. Dette gøres bl.a. ved tiltag til at reducere personaleomsætning og fravær</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 100 % af de afdelinger, der deltager i Nærværprojektet, har forholdt sig til egne strategier på baggrund af evalueringer gennemført i 2009</li> </ul>	<p>Der er arbejdet med nærvær på GeH gennem flere år, og der er gennemført en evaluering, som viser, at Nærværprojektet har haft betydning for medarbejdernes oplevelse af nærvær og trivsel. Alle deltagende afdelinger har gennemført projektet, samt udarbejdet og implementeret handleplaner.</p>	■
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Maksimalt gennemsnitligt sygefravær på 5 %</li> </ul>	<p>Sygefraværet lå i 2009 på 5,1 %, svarende til niveauet for 2008, som ligeledes var på 5,1 %. GeH har et kontinuerligt fokus på fravær, og præsenterer systematisk tal for fravær i Ledelsesinformationsrapporten og på hospitalets intranet.</p>	■








		<ul style="list-style-type: none"> <li>Personaleomsætningen skal ved udgangen af 2009 på hospitalet være reduceret i forhold til de realiserede tal ved udgangen af 2008</li> </ul>	GeH har opmærksomhed på personaleomsætningen, som i 2009 var på 17,4 % mod 24,7 % i 2008. Der har været et generelt fald i personaleomsætningen på størstedelen af hospitalets afdelinger.	
		100 % af afdelingerne har gennemført GeH's pre-audit som forberedelse til arbejdsmiljøcertificering	Pre-audits er ikke gennemført i afdelingerne, da det blev besluttet at en GAP-analyse skulle erstatte de interne audits i 2009. GAP-analysen er endnu ikke gennemført. Ny procedure for intern audit er undervejs	
		100 % i den definerede målgruppe har haft MUS og fået udarbejdet en udviklingsplan	I 2009 gennemførte 82,2 % af den definerede målgruppe MUS samtalerne. Til sammenligning viste 2008 en gennemførelsesprocent på knap 80.	
		Konceptet for fratrædelsessamtaler og interview med nyansatte (survey) skal evalueres. Fornyet koncept udvikles inden årets udgang	Hospitalet følger personaleomsætningen nøje. På grund af store ændringer/tilpasninger i HR-afdelingen, har vi endnu ikke indført nyt koncept. Der arbejdes på dette.	 
	GeH skal fremstå som en attraktiv uddannelsesinstitution	Der er formuleret en endelig handleplan for udvalgte områder i strategien "Uddannelsens Hus", og implementering er påbegyndt i berørte afdelinger	Der er etableret ny information om uddannelserne på hospitalets hjemmeside, og der er etableret et lokalt videreuddannelsesråd for den lægelige videreuddannelse. Endelig er der etableret netværk for de uddannelsesansvarlige overlæger.	
<b>Hygiejne</b>	Forbedre infektionskontrol og hygiejnestandard	Fastholdelse af elite-smiley (Centralkøkken, Personalekantina og afdelingskøkkener)	Er indfriet i forhold til Centralkøkken og Personalekantine. Afdelingskøkkener må afvente at de er vurderet 4 gange med stor smiley, der efterfølgende udløser Elite smiley.	 
		38 store smileyer ud af 38 mulige til afdelingskøkkenerne	Er indfriet	
		Færre antal sygehusinfektioner i forhold til 2008	Antallet af sygehusinfektioner vil primært foreligge som	

			prævalensundersøgelser. Seneste prævalensundersøgelse for infektioner blev gennemført i uge 41, og den viste, at 3,8 % af patienterne på undersøgelsesdagen havde en infektion opstået på GeH. Medregnes tillige infektioner, som patienten har pådraget sig andetsteds, forud for indlæggelse på GeH, er tallet 8,9 %.	
		Beskrivelse og implementering af klar arbejdsfordeling mellem Serviceafdeling og plejepersonalet for rengøring af gråzoneområder	Er delvist indfriet. Handleplan udarbejdet vedrørende uddannelse, instruksudarbejdelse og mødeaktiviteter med afdelinger. Instrukser udarbejdet fx i forhold til rengøring af legetøj. Samtidig med at der kontrolleres i operationsstuerne, observeres det, hvilke gråzoneområder der kræver en afklaring omkring ansvarsområder.	■
		Uddannelse af alt rengøringspersonale i INSTA 800	Er indfriet	■
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Kvalitetsudvikling og forberedelse til akkreditering</b>	Optimere organisationen og de nødvendige værktøjer til sikring af en smidig proces frem mod akkrediteringen i 2011	Der er udarbejdet en strategi- og handlingsplan og en monitoreringsplan på baggrund af data	Gennemført. Den nuværende kvalitetsstrategi og monitoreringsplan revideres forår 2010	■
		Data fra den årlige patientoplevede kvalitetsundersøgelse (LUP) struktureres og anvendes målrettet i hospitalets indsatsområder	Opfyldt. Den Landsdækkende Patienttilfredshedsundersøgelse, med data på afdelingsniveau, blev færdig i september 2009, og målingerne indgår i hospitalets monitoreringsplan og i de enkelte afdelingers monitorering.	■
		Gennemførelsen af revisionen af hospitalsvejledninger planlægges og tilpasses revisionen og udgivelsen af de regionale vejledninger	Der sker en løbende revision og tilpasning i tæt samarbejde med Regionen	■
		Der er gennemført et uddannelsesprogram for personalet i 2009	Et grundkursus i kvalitet, akkreditering og patientsikkerhed samt et kursus i brug af statistiske kontrollkort blev	■

			afholdt i foråret 2009. Et yderligere kursusprogram vedr. introduktion til den kommende akkrediteringsproces er under afvikling (2010).	
		Der er gennemført selvevaluering i form af audits og patienttilfredshedsundersøgelser i forhold til standarderne med fokus især på Den Danske Kvalitetsmodel	Regionale journalaudits afholdt i maj og december. Fokuserede audits planlagt til foråret 2010 ud fra resultaterne fra LUP, som blev offentliggjort i september. Diagnosespecifikke journalaudits vha. Global Trigger Tool er gennemført. Gennemgang af data fra specialespecifikke databaser er gennemført.	■
<b>2. Optimeret af patientforløb</b>	Optimere patientforløb som forberedelse til akkrediteringen	GeH udvælger 3 patientracere som forberedelse til akkreditering. De udvalgte patientforløb beskrives og optimeres inden udgangen af 2009 i henhold til akkrediteringskravene	Der er udvalgt følgende tre tracere, som overvåges: -Fald, -Elektive kirurgiske patienter -Pneumoni (implementeres forår 2010)	■
	Optimere patientforløb for at sikre hurtig udredning, diagnostik og behandling	Arbejdsgangsanalyser fortsættes af de standardiserede kliniske beslutningsprocesser – med hovedfokus på de standarder, der opbygges i de nye fysiske rammer	Der er et gennemført et stort arbejde mhp. at udvikle nye patientforløb i nybyggeriet. Der har været betydelige udfordringer i at ændre de eksisterende arbejdsgange og i at få indpasset målene i fysikken. Resultaterne af processen evalueres i 2010	■
	Optimere pakkeforløb for kræft og hjerte	Monitorering af kræft sker løbende via månedlige GS-servicemål, der følger de servicemål, som er fastlagt i de enkelte pakker	Der er implementeret pakkeforløb for hoved-hals-kræft og lungekræft. GeH varetager alene udredningen af de to pakkeforløb. For at følge pakkeforløbene på GeH har GS løbende leveret træk på servicemål der afspejler de servicemål der er opstillet i pakkeforløbene. For begge forløb gælder det, at hospitalet stort set opfylder servicemålene i pakkerne	■
		GeH er i gang med at nedbringe	Geh har i 2009 implementeret	■

		<p>ventelister forud for implementering af pakkeforløb</p> <p>Pakker for hjerteklapsygdom og ustabil angina pectoris skal implementeres umiddelbart</p>	<p>hjerterpakker for følgende fire sygdomme: Stabil angina pectoris, ustabil angina pectoris/NSTEMI, hjertesvigt og hjerteklapsygdom. Hospitalet opfylder kriterierne i de fire hjerterpakker. Der aflægges løbende rapport til Region Hovedstaden.</p>	
<b>3. Generalplan</b>	Smidig og hensigtsmæssig ibrugtagning af nybygningen	<p>Der foreligger en detaljeret drejebog for indflytning i den nye behandlingsbygning i første kvartal af 2009</p>	<p>Drejebogen blev konverteret til en ”aktivitetsliste”, der viste til enhver tid udestående sager, som krævede opfølgning. Aktivitetslisten var styrende for alle indflytninger og virkede efter hensigten</p>	■
		<p>Ibrugtagning af nybygning inden for budget og tidsplan</p>	<p>Nybygning taget i brug indenfor rammerne af budget og tidsplan</p>	■
	Skabe grundlag for at de fysiske rammer føres op til fremtidssikrede og fleksible standarder	<p>Revideret Generalplan færdiggjort med henblik på politisk behandling i Region Hovedstaden april 2009</p>	<p>Denne er færdiggjort og godkendt</p>	■
		<p>Detailprojektering af 1. etape af renoveringen af det eksisterende byggeri samt genhusning af berørte afsnit færdig i 2009</p>	<p>Projektet blev lukket ned grundet manglende anlægsbevillinger, men er startet op igen med en deraf afledt mindre forsinkelse</p>	■
		<p>Vinduer udskiftet og tage renoveret medio 2009</p>	<p>Vinduesudskiftning og tagrenovering er afsluttet</p>	■

## Glostrup Hospital









Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	At der på Glostrup Hospital etableres et Videnscenter for rygsgygdomme	At der senest 1. oktober 2009 er etableret et videnscenter for rygsgygdomme på Glostrup Hospital	Videncenter for Rygsgygdomme etableres 1. juni 2010	
	At der på Glostrup Hospital etableres en fælles Reumatologisk Afdeling for planlægningsområde Syd	At den ledelsesmæssige fusion af afdelingen er på plads medio 2009  At den fysiske overflytning påbegyndes ultimo 2009	Den ledelsesmæssige fusion af en fælles reumatologisk afdeling er implementeret Sengebåren aktivitet fra Hvidovre Hospital er overflyttet Ambulant aktivitet fra Hvidovre Hospital og Amager Hospital overflyttes per 1. oktober 2010	
	At der på Glostrup Hospital etableres en fælles enhed for apopleksipatienter for planlægningsområde Syd	At ledelsen for apopleksiafsnittene er forankret i Neurologisk Afdeling medio 2009.	Ledelsen af apopleksiafsnittet er forankret i Neurologisk Afdeling	
		At den fysiske overflytning af apopleksiafsnittet fra Hvidovre Hospital er gennemført senest 1. oktober 2009	Apopleksiafsnittet på Hvidovre Hospital er overflyttet til Glostrup Hospital	
		At behandling af akutte apopleksipatienter fra Amager Hospital varetages på Glostrup Hospital senest fra 1.oktober 2009	Behandlingen af akutte apopleksipatienter fra Amager Hospital varetages på Glostrup Hospital	
		At der inden 1.oktober 2009 er indgået aftale med Amager Hospital om proces for overflytning af apopleksipatienter i rehabiliteringsfasen til Amager Hospital.	Aftale med Amager Hospital om overflytning af apopleksipatienter i rehabiliteringsfasen er indgået	
	At der på Glostrup Hospital etableres en selvstændig afdeling for traumatisk hjerneskade	At afsnit for traumatisk hjerneskade bliver selvstændig afdeling i udefunktion fra Glostrup Hospital senest medio 2009.	Afsnit for traumatisk hjerneskade er en selvstændig afdeling på Glostrup Hospital	





		At der medio 2009 er indgået aftale med AMH og HVH om varetagelse af neurologisk tilsyn på AMH og HVH.	Aftale med Amager Hospital og Hvidovre Hospital afventer implementeringen af optageområder inden for neurologien. Neurologisk Afdeling varetager p.t. neurologiske tilsyn på Gentofte Hospital og Herlev Hospital.	■
	At der på Glostrup Hospital etableres en demensenhed for planlægningsområde Syd	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At afsnitsledelsen for demensenheden er på plads medio 2009.</li> <li>▪ At demensenheden er i drift senest 1.november 2009</li> </ul>	Afsnitsledelse for demensenheden forventes at tiltræde 1. oktober 2010 Demensenheden idriftsættes. 1. oktober 2010	■
	At der på Glostrup Hospital etableres en elektiv kirurgisk enhed	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der inden udgangen af 2009 er etableret en elektiv kirurgisk enhed på Glostrup Hospital</li> </ul>	Etablering af elektiv kirurgisk enhed afventer Hvidovre Hospital	■
	At fusionen af øjenafdelingen gennemføres	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At den fysiske overflytning af øjenfunktioner fra Rigshospitalet er gennemført inden udgangen af 2009</li> <li>▪ At den endelig fusionen realiseres hurtigst muligt i takt med de økonomiske muligheder</li> </ul>	Øjenfunktion fra Rigshospitalet er overflyttet til Glostrup Hospital Fusionen er realiseret	■
	At fusionen af geriatrien med de øvrige internt medicinske specialer i en fælles medicinsk afdeling gennemføres	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At ledelsen af den fælles medicinske afdeling er på plads primo 2009</li> <li>▪ At den fysiske og organisatoriske reorganisering er gennemført inden udgangen af 2009</li> </ul>	Ledelsen af den fælles medicinske afdeling er på plads Den fysiske og organisatorisk reorganisering er gennemført	■
	At der etableres en selvstændig afdeling for fysio- og ergoterapi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At ledelsen af den selvstændige afdeling for Fysio- og Ergoterapi er på plads primo 2009</li> <li>▪ At den fysiske og organisatoriske reorganisering er gennemført inden udgangen af 2009</li> </ul>	Ledelsen af den selvstændige afdeling for Fysio- og Ergoterapi er på plads Den fysiske og organisatorisk reorganisering er gennemført	■
	At reorganiseringen efter implementering af det ændrede optageområde på det medicinske område gennemføres	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At reorganiseringen efter implementeringen af det ændrede medicinske optageområde er gennemført inden udgangen af 2009</li> </ul>	Reorganiseringen efter implementeringen af det ændrede medicinske optageområde er gennemført	■
	At kommunikationen og dialogen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der inden udgangen af 2009 er</li> </ul>	Kommunikationskampagne er	■

	omkring hospitalsplanen og implementeringen og styrkes	<p>gennemført målrettet kommunikationskampagne, som bidrager til forståelse og accept af hospitalsplanen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At kommunikationskampagnen gennemføres med udgangspunkt i det regionale designkoncept</li> </ul>	gennemført med udgangspunkt i regionalt design.	
	At samarbejdet med og om udefunktioner styrkes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der gennemføres tilbagevendende dialogmøder med udefunktioner på Glostrup Hospital</li> <li>▪ At der gennemføres møder med relevante direktioner og afdelingsledelser</li> </ul>	Der er gennemført dialogmøder med udefunktionerne på Glostrup Hospital Der er gennemført møder med relevante direktioner og afdelingsledelser	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Glostrup Hospital fortsætter i 2009 arbejdet med at skabe en sund og attraktiv arbejdsplads	At fraværsniveauet på Glostrup Hospital nedbringes til 5 %	Den gennemsnitlige fraværprocent var per 1. juli 2009 5,3 %	■
		At stop-røgen-kampagnen på Glostrup Hospital medfører, at personalet kan færdes på matriklen uden at blive generet af røg	Der er gennemført stop-røgen-kampagne, som fik antallet af medarbejdere, patienter og pårørende, som ryger på hospitalets matrikel, til at falde	■
		At der på baggrund af spørgeskemaundersøgelse af fratrådte medarbejders begrundelser for at sige op, iværksættes relevante opfølgende initiativer i forhold til de hyppigst forekommende begrundelser	Spørgeskemaundersøgelsen leverede ikke valide data til relevant opfølgning Opfølgning på medarbejdernes fratrædelse forankres i relation til TrivselsOP	■
		At indsatsen på Glostrup Hospital med "forebyggelse af arbejdsbetinget stress" inden udgangen af 2009 har resulteret i minimum 10 lokale projekter, der er med til at lette arbejdet i dagligdagen og gøre det lettere for medarbejderne at prioritere arbejdet	Der er på baggrund af indsatsen med "forebyggelse af arbejdsbetinget stress" igangsat kurser, temadage, udarbejdet materialer inden for krav-ressourceområdet, samt voldsvejledning og krise-plan indenfor følelsesmæssige belastninger	■
		At der inden udgangen af 2009 er gennemført kommunikationskampagne til udbredelse og implementering af hospitalets fastholdelsespolitik	Der er gennemført kommunikationskampagne om hospitalets fastholdelsespolitik	■
		At projekt "Trivsel, Sundhed og Arbejdsglæde" ved udgangen af 2009 har resulteret i, at	I 2009 har: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 352 medarbejdere har været til sundhedstjek/konditest</li> </ul>	■

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At 500 min. medarbejdere har fået gennemført sundhedstjek</li> <li>▪ At 200 min. medarbejdere har været aktive i tilbuddet om undersøgelse og behandling af skader i bevægeapparatet</li> <li>▪ At der er gennemført kostvejledningsforløb rettet mod medarbejdere med BMI&gt;25, BMI&gt;30 samt kostcafe med bredere fokus på en sund livsstil</li> <li>▪ At min. 750 medarbejdere har været tilmeldt Sund-på-cykel kampagnen</li> <li>▪ At der er gennemført en idrætsdag i samarbejde med hospitalets idrætsforening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 140 medarbejdere har taget imod tilbuddet om undersøgelse og behandling af skader i bevægeapparatet</li> <li>▪ Der er gennemført kostvejledningsforløb rettet mod medarbejdere med BMI&gt;25 og BMI&gt;30, og der er oprettet en kostcafé med bredt fokus på sund livsstil</li> <li>▪ 510 medarbejdere har deltaget i kampagnen ”Sund-på-cykel”</li>   <li>▪ Det har ikke været muligt at etablere samarbejde med idrætsforeningen, da denne pt. ikke er aktiv. I stedet afprøvedes et koncept med sportsaktiviteter (Glostrup Legene), konkurrencer og foredrag over 4 arbejdsdage i oktober 2009. Omkring 550 medarbejdere deltog i aktiviteterne og brugertilfredsheden var høj i den efterfølgende evaluering.</li> </ul>	
	Glostrup Hospital etablerer i 2009 intern vikarservice, som kan være med til at øge kvaliteten i opgavevaretagelsen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der senest medio 2009 er etableret intern vikarservice, som omfatter alle større personalegrupper (undtaget FADL)</li> <li>▪ At den interne vikarservice dækker 100 % af vikarbehovet på hospitalet</li> </ul>	Vikarservice Glostrup er oprettet Vikarservice Glostrup dækker 90% af vikarbehovet på hospitalet – de sidste 10% forventes dækket marts 2010, hvor Vikarservice Glostrup overtager bestillingen af FADL vagterne	
	Glostrup Hospital arbejder i 2009 med at udvide rekrutteringsgrundlaget, således at potentielle ansøgere sikres let adgang til målrettet information om	At der senest medio 2009 er etableret spændende og levende job-univers på <a href="http://www.glostruphospital.dk">www.glostruphospital.dk</a>	Indsatsen for at udvide rekrutteringsgrundlaget har i 2009 fokuseret på Vikarservice Glostrup, hvor der er gennemført	


	ansættelse på hospitalet		hvervekampagne, herunder etableret spændende og levende vikar-job-site. <ul style="list-style-type: none"> <li>De regionale minimumskrav til job-univers er opfyldt</li> </ul>	
<b>Hygiejne</b>	At Glostrup Hospitals arbejde på hygiejneområdet struktureres i overensstemmelse med regionale retningslinjer	At hospitalet har vedtaget og implementeret opdateret program for infektionshygiejne	Programmet er udarbejdet og godkendt. Handleplan er udarbejdet og følges løbende af Hygiejnekomiteen	■
	At hele hygiejnehåndbogen digitaliseres og gøres tilgængelig på hospitalets dokumentstyringssystem	At hospitalets hygiejnehåndbog er digitaliseret inden udgangen af 2009	Håndbogen er digitaliseret	■
	At håndhygiejnen på Glostrup Hospital forbedres	At opgørelser ultimo 2009 viser, at forbruget af håndsprit på Glostrup Hospital er steget med 2%	Opgørelse viser, at forbruget af håndsprit på Glostrup Hospital i 2009 er steget med 3,3%	■
		At regionens e-learning-program om håndhygiejnen er implementeret inden udgangen af 2009	Programmet er implementeret	■
	At forekomsten af hospitalsinfektioner på Glostrup Hospital falder	At landsprævalensundersøgelserne i 2009 viser, at Medicinsk Afdeling, Intensivafsnittet samt Neurologisk Afdeling har færre hospitalsinfektioner end landsgennemsnittet for afdelinger	Landsprævalensundersøgelse er foretaget på Intensivafsnittet og Medicinsk Afdeling. Neurologisk Afdeling deltager i 2010. Undersøgelsen viser, at Medicinsk Afdeling og Intensivafsnittet har færre hospitalsinfektioner end landsgennemsnittet for afdelinger	■
	<ul style="list-style-type: none"> <li>At rengøringsstandarderne på Glostrup Hospital forbedres og videreudvikles</li> </ul>	At Glostrup Hospital i 2009 i relevant omfang følger op på resultatet fra rengøringsaudit gennemført ultimo 2008, herunder udarbejder handleplaner for, hvordan hospitalet kan komme til at leve op til rengøringsstandarderne i Dansk Standard	En nedsat rengøringskomite har udarbejdet handleplaner for sikring af, at hospitalet lever op til rengøringsstandarderne. Konkret er der i 2009 iværksat følgende initiativer: <ul style="list-style-type: none"> <li>Stikprøvekontroller (Insta800)</li> <li>Uddannelse af rengøringsledere i nye standarder og audit</li> <li>Uddannelse af medarbejdere i Insta800</li> <li>Afklaring af grænseflader mellem rengøringspersonale og klinisk personale blandt andet i forhold til medikoteknisk udstyr</li> <li>Reorganisering af</li> </ul>	■

			rengøringsafdelingen	
Virksomhedsspecifikt indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>1. Udarbejdelse og udbredelse af nyt virksomhedsgrundlag</b>	At der udarbejdes nyt virksomhedsgrundlag for Glostrup Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At der er udarbejdet et nyt virksomhedsgrundlag for Glostrup Hospital</li> <li>▪ At der er udarbejdet en plan for implementering af virksomhedsgrundlaget på Glostrup Hospital</li> <li>▪ At virksomhedsgrundlag og implementeringsplan tilrettelægges med henblik på opfyldelse af standard 1.1.1. i Den Danske Kvalitetsmodel</li> </ul>	Der er i samarbejde med afdelingsledelseskredsen udarbejdet nyt virksomhedsgrundlag for Glostrup Hospital. Der er udarbejdet implementerings- og kommunikationsstrategi, herunder årshjul for den ledelsesmæssige opfølgning Virksomhedsgrundlaget opfylder standarden i DDKM	          
<b>2. Fortsat styrkelse og profilering af forskningen</b>	At styrkelsen af forskningen på Glostrup Hospital fortsættes og videreudvikles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At Forskningsrådet på Glostrup Hospital reorganiseres</li> <li>▪ At ny struktur i Forskerparken implementeres</li> <li>▪ At relevante fonde ansøges om midler til realisering planer for udvidelse af Forskerparken</li> <li>▪ At rammerne for forskningsplan for Glostrup Hospital er aftalt</li> </ul>	Nye vedtægter for Forskerpark og lokalt Forskningsråd er godkendt og klar til implementering Ansøgning til relevante fonde om støtte til udvidelse af Forskerparken er i proces Rammerne for forskningsplan forventes aftalt som led i implementeringen	
	At profileringen af forskningen på Glostrup Hospital fortsættes og videreudvikles	At Glostrup Hospital har publiceret minimum 150 videnskabelige artikler	Glostrup Hospital har publiceret 277 videnskabelige artikler	
		At minimum 20 artikler, indlæg eller kommentarer om forskningen på Glostrup Hospital er bragt / omtalt i interne medier	50 artikler, indlæg eller kommentarer om forskning har været i hospitalets interne medier	
		At der er udsendt minimum 20 pressemeddelelser om forskningen på Glostrup Hospital	Der udsendt 18 pressemeddelelser om forskning på Glostrup Hospital	
		At minimum 10 artikler, indlæg eller kommentarer om forskningen på Glostrup Hospital er bragt / omtalt i landsdækkende medier	Artikler, indlæg eller kommentarer om forskning har været bragt i landsdækkende medier 26 gange	
		At minimum 10 artikler, indlæg eller kommentarer om forskningen på Glostrup Hospital er bragt / omtalt i	Artikler, indlæg eller kommentarer om forskning har været bragt i landsdækkende medier 26 gange	

<b>3. Styrkelse af interprofessionelt samarbejde og læring</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ At det interprofessionelle samarbejde og læring styrkes, herunder at der sættes fokus på værdien af interprofessionelt samarbejde</li> </ul>	landsdækkende medier At relevante nøglepersoner har deltaget i et interprofessionelt uddannelsesforløb i Canada	17 ledende og uddannelsesansvarlige medarbejdere deltog i maj måned i interprofessionelt uddannelsesforløb i Canada	
		At der på Glostrup Hospital er foretaget en begrebsafklaring tilpasset danske forhold	Der er foretaget begrebsafklaring tilpasset danske forhold - begrebsafklaringen er tilgængelig på hospitalets intranet	
		At interprofessionelt samarbejde og læring er inddraget som perspektiv i eksisterende råd og udvalg på hospitalet og drøftet på mindst et møde	Interprofessionelt samarbejde inddrages som perspektiv i eksisterende råd og udvalg	
		At der er udarbejdet minimum 2 beskrivelser af konkrete projekter, som kan styrke interprofessionelt samarbejde og læring	Der er udarbejdet 3 projektbeskrivelser og 1 er under udarbejdelse	




## Helsingør Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Konkrete indsatser 2009: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ etablering af geriatriske funktioner i planlægningsområde Nord</li> <li>▪ flytning af infektionsmedicin til Hillerød Hospital</li> <li>▪ afklaring af lægebemanding til betjening af den medicinske akutmodtagelse</li> <li>▪ omlægning af det medicinske optageområde, afgivelse af Gilleleje-Græsted, modtagelse af Hørsholm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De nævnte indsatser er realiseret som forudsat ved udgangen af 2009</li> </ul>	Det har ikke været muligt at etablere geriatriske funktioner i planlægningsområde Nord på grund af manglende økonomisk mulighed	■
			Infektionsmedicin overgik til Hillerød Hospital 1.09.2009.	■
			Vedr. betjening af den medicinske akutmodtagelse er det aftalt, at ort.kir lægerne dækker skadestuemodtagelsen og de medicinske læger som vanligt den medicinske modtagelse	■
			Omlægningen af det medicinske optageområde er effektueret fra 1.9.2009.	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Konkrete indsatser 2009: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ deltagelse i opstart af InterReg-projektet "Efter Uddannelse På Tværs" med fokus på rekruttering af svensk plejepersonale</li> <li>▪ deltagelse i initiativer for rekruttering og fastholdelse</li> <li>▪ indsats for at rekruttere fastansatte speciallæger og yngre læger</li> <li>▪ MUS- og fratrædelsessamtaler mhp. afdække eventuelle rekrutterings- og fastholdelsesmæssige blokeringer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indsatsen medfører at antallet af svenske medarbejder øges med min 15 fuldtidsstillinger.</li> </ul>	Målet er nået – ca. 30 svenske medarbejdere var ansat ved udgangen af 2009	■
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antallet af vakancer har et omfang svarende til den naturlige personaleudskiftning</li> </ul>	Målet er nået – ingen vakancer har varet længere end forventeligt	■
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yngre lægers evalueringer af uddannelsesopholdende fastholdes på nuværende niveau</li> </ul>	Målet er nået – alle uddannelsesstillinger besat og speciallægestillinger ligeså	■

<p><b>Hygiejne</b></p>	<p>Konkrete indsatser i 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ekstra ordinær hovedrengøring</li> <li>▪ opskuring af gulve, samt omlægning af rengøringsmetoder</li> <li>▪ gennemgang af rengøringsbeskrivelser, ekstraordinært opsyn samt opfølgning</li> <li>▪ fastlæggelse af fremtidige krav til oplæring af rengøringspersonalet</li> <li>▪ tilrettelæggelse af konkrete oplæringsprogrammer</li> <li>▪ tilrettelæggelse af interne og eksterne auditeringer inden for de af regionen afstukne rammer</li> <li>▪ gennemgang af ansvarsfordelingen mellem de kliniske afdelinger og rengøringspersonalet i fht inventar, udstyr mv.</li> <li>▪ gennemgang af det hygiejnebestemte udskiftningsbehov for inventar og udstyr</li> <li>▪ planlægning og prioritering af vedligeholdelsesindsatsen og hygiejnebestemt udskiftning af inventar og udstyr</li> <li>▪ overevågning af udvalgte nosokomielle infektioner</li> <li>▪ styrkelse af medarbejdernes kendskab til infektionshygiejniske vejledninger</li> <li>▪ e-learningprogram om håndhygiejne</li> <li>▪ udarbejdelse af nye vejledninger med fokus på infektionshygiejne</li> <li>▪ uddannelse af hygiejnenøglepersoner</li> <li>▪ hygiejnemæssig opfølgning på rengøringsaudit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antallet af afviste lokaler ved kommende eksterne rengøringsaudits ligger under 20%</li> </ul>	<p>Ved den eksterne audit var antallet af afviste lokaler 75 %.</p> <p>Øvrige aktiviteter inden for hygiejneområdet er gennemført.</p>	
------------------------	--	---	--	---

Virksomhedsspecifikt indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	

<b>1. Strategi og udvikling af nærhospitalskoncept</b>	Konkrete indsatser i 2009:	Kommuner og praksislæger udtrykker tilfredshed med hospitalets indsats for at styrke samarbejdet	Målet er nået – der afholdes løbende møder med kommunerne i optageområdet omkring udskrivnings- og indlæggelsesforløb, samt samarbejdet generelt	■
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ etablering af hospitalinterne faglige og ledelsesmæssige fora indenfor diabetes, lungemedicin og kardiologi</li> <li>▪ gennemførelse af fælles faglige møder mellem hospitalets speciallæger og almen praksis, emner indenfor diabetes, kardiologi og lungemedicin</li> <li>▪ gennemførelse af analyse/audit af indlæggelsesårsager og sammenhænge med henblik på konkret at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, med aktiv deltagelse af praksiskoordinator</li> </ul>	Patienttilfredsheden ved næste landsdækkende måling som minimum ligger på gennemsnittet af niveaue i Region Hovedstaden	Målet er nået – hospitalet ligger på gennemsnit i 12 spørgsmål, under gennemsnit i 10 spørgsmål for indlagte patienter. For ambulante: 16 på gns., 4 under og 1 over gennemsnit	■
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ etablering af lokalt samarbejdsforum med de 3 kommuner, sundhedsaftalerne er afsat for samarbejdet og fokus er på både udskrivnings- og indlæggelsesforløb</li> </ul>	Medarbejdertilfredsheden ved måling medio 2009 ligger væsentligt over resultatet for 2008 målingen	Målet er nået – forbedringer på centrale punkter som mulighed for faglig udvikling	■
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ afdækning for muligheder for nye samarbejdsformer med kommunerne</li> <li>▪ etablering af patientforum med deltagelse af interesseorganisationer/patientforeninger</li> <li>▪ gennemgang af patientinformation mhp. at sikre systematik og kvalitet</li> <li>▪ lokale målinger af patienttilfredshed</li> <li>▪ systematisk information til patienter om kontaktpersonordningerne</li> <li>▪ forberedelsesarbejde med Hørsholm Kommune forud for kommunens inddragelse i</li> </ul>	Medarbejdertilfredshed og synlig nærhospitalstrategi afspejler sig i en forbedre rekrutteringssituation	Målet er nået – hospitalet har ikke problemer med at rekruttere personale	■

<b>2. Styrkelse af administrative rutiner</b>	<p>optageområde</p> <p>Konkrete indsatser i 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ primo året udmeldes nye og retvisende budgetter på afdelings- og afsnitsniveau</li> <li>▪ månedligt budgetopfølgingsmateriale på afsnitsniveau</li> <li>▪ månedligt aktivitetsopfølgingsmateriale</li> <li>▪ retningslinjer for journalisering og postfordeling under hensyntagen til de it-løsninger der kan stilles til rådighed</li> </ul>	<p>At hospitalet har løbende overblik over forbrugs- og aktivitetsudviklingen i løbet af året</p>	<p>Målet er nået – der foretages månedligt budgetopfølgning</p>	
		<p>Det opleves at der hersker systematik og sikkerhed omkring journalisering og postfordeling</p>	<p>Målet er ikke nået – der er ikke udformet retningslinjer for journalisering og postfordeling</p>	
<b>3. Forberedelse af akkreditering</b>	<p>Konkrete indsatser i 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsolidering af arbejdet i kvalitetsrådet samt systematisering af de underliggende komiteer</li> <li>▪ uddannelses af kvalitets- og patientsikkerhedsnøglepersoner</li> <li>▪ uddannelse af nøglepersoner i hygiejne, arbejdsmiljø og ernæring i regi af planlægningsområde Nord</li> <li>▪ systematisk gennemgang af standarderne på de relevante områder med henblik på, at identificere specifikke indsatsområder</li> <li>▪ iværksættelse af særlig indsats på følgende områder: reducere af medicineringsfejl, epikrisernes kvalitet og udsendelsestidspunkt, kontaktpersonordningerne og ernæringscreening</li> <li>▪ iværksættelse af indsats for en mere tidstro registrering af NIP-tallene</li> </ul>	<p>Ved årets udgang vurderes det, at hospitalet med gennemførte og planlagte indsatser vil kunne gennemføre akkrediteringen til fastsatte tidspunkt</p>	<p>På baggrund af året kvalitetsarbejde, vurderes det realistisk, at kunne gennemføre akkreditering til fastsatte tidspunkt</p> <p>Der er udarbejdet og vedtaget en kvalitetsplan.</p> <p>Kvalitetsorganisationen i medicinsk afd. omorganiseret mhp. styrkelse af implementering</p> <p>Hospitalet har deltaget i patientsikkerhedsarbejdet med medicinafstemingspakken. (Operation Life), ernæringscreening ("Vild med mellemmåltider" – kampagne), kontaktpersonfolder gives til patienter</p>	

## Herlev Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Der er udarbejdet en visionsplan for Kvinde-Barn-Centret		Juni 2009 færdiggjort rapport fra nedsat konceptgruppe for den nye Kvinde-barn-Center med anbefalinger for principper for den videre dimensionering. Oktober-november 2009 høring blandt involverede afdelinger om forslag til konkret funktionsplacering i nybyggeriet mhp. på at indgå i det samlede materiale til projektkonkurrence i 2011	■
	Der er udarbejdet udviklings- og projektplan for Neurologisk Afdeling		Januar 2009 er gennemført afklaring af afdelingsledelsen for den nyoprettede afdeling Januar-februar 2009 er udarbejdet projektplan for Neurologisk afdeling, herunder plan for sengeafsnit, akut apopleksi, hukommelsesklinik og kommunikationsstrategi. Juli 2009 er afdelingsvisioner og strategier udarbejdet Oktober 2009 er afdelingen formelt ibrugtaget i patientregistreringssystemet.	■
	Personale, patienter og pårørende er inddraget aktivt i funktionsplanlægningen som grundlag for nybyggeri		Januar-juli 2009 indsamling af input fra diverse interessenter ift. den fremtidige dimensionering. Der sker yderligere konkretisering af inddragelsen i tilknytning til projektkonkurrencen for udbygningsplanen med nedsættelse af referencegrupper.	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Mindst 15 forslag til implementering af ny arbejdskraftbesparende teknologi som foreslås indarbejdet i regionens budgetforslag 2010		Der blev fremsendt 18 forslag til implementering af ny arb.kraft besp. tekn., indarbejdelse i budgettet afventer endelig godkendelse af ansøgninger.	■








	Samordning af regionens ansøgninger til ABT-fonden i 2009		<p>Procedurer for regional koordination og prioritering af ansøgninger til ABT-fonden er gennemført ved 3. runde med deadline 6. november 2009.</p> <p>Det videre arbejde med koordinering af regionens ansøgning om ABT-midler er overgået til Center for Sundhedsinnovation og arbejds gange i relation hertil er godkendt i CSI's styregruppe. Opgaven videreføres således i regi af Center for Sundhedsinnovation og styregruppen for CSI varetager den styrende rolle.</p>	■
	Udarbejdelse af projektkatalog med kategoriserede konkrete forslag til arbejdskraftbesparende teknologi til implementering og/eller udvikling i de kommende år.		Der er i 2009 gennemført udarbejdelse af projektkataloger til udgivelse.	■
	Rekruttering af elever, studerende og nyt personale		Hospitalets strategi og handlingsplan for rekruttering og fastholdelse er implementeret med en række aktiviteter med det formål at rekruttere elever og studerende. Dette er forløbet som planlagt i 2009.	■
	Øget fastholdelse gennem etablering af nye stillingstyper og nye måder at tilrettelægge opgaver og funktionsområder på.		<p>Hospitalet arbejder målrettet med opgavejustering mellem faggrupper og har deltaget i de regionale projekter om operationstekniker og service-sekretærer.</p> <p>Der er etableret internt vagtkorps for plejepersonale og videreført et vagtkorps for lægesekretærer og portører.</p>	■
	Udvidelse af 'pakken' af personalegoder.		<p>Der er sket videreudvikling af følgende initiativer i 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Team-klar-i-en-fart</li> <li>▪ Tilbud om årligt helbredstjek til medarbejdere, inkl. samtale</li> <li>▪ Forskellige typer af</li> </ul>	■








			forebyggende træningsprogrammer <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kombinerede kost- og motionshold</li> <li>▪ Sundhedsindex</li> <li>▪ Understøtte hospitalets idrætsklub</li> <li>▪ Oprettelse af hospitalskor</li> <li>▪ Hospitalets sundhedsuge med sundhedsfremmende aktiviteter.</li> </ul>	
<b>Hygiejne</b>	Kompetenceudvikling af rengøringsassistenter og plejepersonale udbygges, og der udarbejdes et VIP-dokument, som overordnet beskriver opgaver, ansvar og fordeling af rengøringsopgaver på Herlev Hospital.		Der er ansat en uddannelsesassistent til at kompetenceudvikle rengøringsassistenter og plejepersonale. VIP-dokumentet for området er færdiggjort og formidlet.	■
	Der tilknyttes serviceassistenter til afdelingerne med henblik på daglig kontakt, intern koordination og selvkontrol.		Alle sengeafdelinger har én serviceassistent tilknyttet. Kompetenceudvikling af hospitalsmedhjælpere til serviceassistenter er planlagt til påbegyndelse i 2010.	■
	Gennemførelse af interne og eksterne audits imod udvalgte indikatorer fra Dansk Standard		Audits gennemført i 2009 med ikke tilfredsstillende resultater til følge. Ledelsesopfølgning og handleplaner iværksat, herunder fokus på implementering og ejerskab af VIP-vejledning. Ændring af rengøringsmetoder og opkvalificering af ledere med støtte fra eksternt firma igangsat. Fornyet interne audits gennemføres i 2010 af hygiejnesygeplejerske og kvalitetsleder.	■
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Forskning og uddannelse</b>	Der er en stigning i de tværfaglige og organisatoriske udviklings- og forskningsprojekter.		Der har været afholdt en temadag med fokus på faglig udvikling i plejen, med præsentation af en række tværfaglige og monofaglige udviklingsprojekter.	■


			Der har i henhold til hospitalets økonomiske situation og deraf følgende reduktion og prioritering af administrative ressourcer ikke været muligt i 2009 at udarbejde opgørelse af udviklingen i antallet af projekter på området.	
	Der er en stigning i udviklings- og forskningsaktivitet på det mellemlange videregående uddannelsesområde i samarbejde med universiteter og uddannelsesinstitutioner.		En arbejdsgruppe under hospitalets forskningsråd varetager udarbejdelse af en strategi og forskning og udvikling på MVU-området på hospitalet. Dette arbejde videreføres i 2010 og justeres, idet målsætninger og indhold på MVU-området undergår revision i lyset af konsekvens af hospitalets økonomiske genopretningsplan.	■
	Der er fastlagt en strategi for systematisk evaluering af og opfølgning på uddannelsesindsatsen.		Oplæg er planmæssigt under udarbejdelse i regi af hospitalets Uddannelses- og kompetencerådet. Det videre arbejde afventer et regionalt oplæg i regi af KVMU-rådet.	■
<b>2. Kvalitetsudvikling</b>	Hver enkelt afdeling har beskrevet de 3 hyppigste patientforløb som pakkeforløb		Der er i 2009 sket prioritering med monitoreringssystem, som muliggør opfølgning på udmeldte kræftpakkeforløb. Området vil i 2010 indgå i kvalitetsudviklingsprojekter relateret til hospitalets akkrediteringsforberedelse.	■
	Kontaktpersoner og patientforløbsansvarlige kompetenceudvikles til funktionerne		Forslag til optimering af funktionen som kontaktperson er udarbejdet i regi af hospitalets Kvalitetsråd. Tilbud om kompetenceudvikling til funktionen er under planmæssig udarbejdelse og skal i henhold til tidsplanen endeligt afklares i 2010.	■
	Patienter og pårørende er involveret i fastlæggelsen af mål for patientoplevels kvalitet.		I forlængelse af resultaterne af den LUP-undersøgelsen 2009 vil der planmæssigt i 2010 blive fastlagt, hvorledes Herlev Hospital konkret inddrager patienter og pårørende mere	■

			aktivt i målfastlæggelsen og opfølgningen på disse.	
<b>3. Brugerperspektiv</b>	Patienter og pårørende indtænkes som aktive samarbejdspartnere igennem et etableret Brugerråd		Forslag til politik og strategi for hospitalets indsats på området er planlagt til foråret 2010. Heri indtænkes bl.a. brugerinvolvering ift. den videre dimensionering af hospitalets udbygningsplan	■
	Der er iværksat behovsafdækning og projektbeskrivelse for patient- og pårørendeundervisning med fokus på læring om kompetencer hos patienten.		Aktiviteter vil blive planlagt som led i indsatsen for de fastlagte forløbsprogrammer for kroniske patienter, hvor implementering færdiggøres i 2010.	■
	Der er udarbejdet en handlingsplan for udviklingen af 'det virtuelle hospital'		Mhp. at opsamle viden ved deltagelse i konkrete forprojekter inden udarbejdelse af en egentlig handlingsplan dækkende hele hospitalet har hospitalet deltaget i to telemedicinsprojekter samt et video-teletolknings projekt. En række yderligere projekter vedr. telemedicin og etablering af videokonference er klarlagt til gennemførelse, idet den egentlige handlingsplan for hospitalet vil blive koordineret med de tiltag der i 2009 er igangsat på regionsniveau	■







		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ”Seniorprojekt + 55”. Projekterevaluering april – maj 2009, hvorefter der tages stilling til implementering.</li> <li>▪ Gennemførelse af pilotprojekt ”Faglig trivsel” på to afdelinger</li> </ul>	<p>stolthed. Strategien tager udgangspunkt i Hillerød Hospitals vision 2012</p> <p>Målet er nået: Hillerød Hospital har gennemført seniorprojekt 55+</p> <p>Målet er nået: Der er gennemført pilotprojekter på Lunge- og Infektionsmed. Afd. samt Gyn-Obs afd.</p>	          
	Kompetencestrategi for medarbejderne	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hillerød Hospital har udarbejdet en kompetencestrategi, som tager afsæt i patientforløbstankegangen, og som omfatter medarbejdere på alle niveauer.</li> </ul>	<p>Målet er nået: Kompetencestrategien blev godkendt forår 2009 og implementeres som led i øvrige projekter.</p>	
	Sygefravær	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sygefraværstatistik anvendes af lederne som et styringsværktøj.</li> <li>▪ Sygefraværssamtaler; Implementering af ny lovgivning, hvor der sættes fokus på sygefraværssamtaler.</li> <li>▪ Gravid APV; der er lavet gravid APV på ¾ af afdelingerne på Hillerød Hospital.</li> <li>▪ Samarbejde med Hillerød Kommune</li> <li>▪ Samarbejde med CAF (Center for ArbejdsFastholdelse)</li> </ul>	<p>Resultat kan endnu ikke opgøres: Arbejdet er i gang og skal drøftes i Virk-MED i løbet af foråret 2010.</p> <p>Målet er nået</p> <p>Målet er nået</p> <p>Målet er ikke nået: Arbejdet med at indgå konkrete aftaler med Hillerød Kommune om syge medarbejdere, så sygemeldinger erstattes af kortere eller delvist genoptaget arbejde, er ikke opstartet</p> <p>Målet er nået: De indledende overvejelser og baggrundsundersøgelser er i gang.</p>	                              

			Selve evalueringen er ikke igangsat.	
<b>Hygiejne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Udpegning samt uddannelse af hygiejnøglepersoner i alle relevante afdelinger</li>   <li>▪ Afholdelse af kampagne vedrørende håndhygiejne og uniformsetikette</li>   <li>▪ Opfølgning på resultaterne fra landsprævalensundersøgelserne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle relevante afdelinger (100 %) har udpeget nøglepersoner på hygiejneområdet</li> <li>▪ 80 % af nøglepersonerne har deltaget i kursus for hygiejnøglepersoner</li>   <li>▪ Efter afholdelse af kampagne vedrørende håndhygiejne og uniformsetikette; Målopfyldelse på 60 % i relation til korrekt udførelse af håndhygiejne og målopfyldelse på 75 % i relation til korrekt uniformsetikette.</li>   <li>▪ Landsprævalensundersøgelsen er bedst egnet til at sammenligne egne resultater. Her er målet en faldende tendens over tid.</li> </ul>	<p>Målet er nået</p> <p>Målet er nået</p> <p>Målet er nået</p> <p>Målet er nået</p>	   
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
1. Kvalitet i patientforløb	Beskrivelse, udvikling, implementering og dokumentation af patientforløb	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ I februar 2009 afsluttede 9 analyseprojekter, hvor gab mellem nu og bør situation er kortlagt, der er identificeret tiltag og tidsplan for lukning af gab samt udpeget indikatorer for hhv. patientoplevelset, organisatorisk og sundhedsfaglig kvalitet</li> <li>▪ Primo juli 2009 er de 9 prioriterede patientforløb etableret på de pågældende afdelinger.</li> </ul>	<p>Målet er nået</p> <p>Hillerød Hospital har i løbet af 2009 beskrevet og udviklet de 9 prioriterede patientforløb.</p> <p>Målet er nået:</p> <p>Forbedringsforslagene knyttet til de ni patientforløb blev implementeret medio 2009.</p>	 
	Løbende monitorering af patienttilfredsheden	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er afholdt dialogmøde mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle knyttet til de 9 prioriterede patientforløb i 2009.</li> </ul>	<p>Resultat kan endnu ikke opgøres:</p> <p>Der er afholdt feed-back møder (dialogmøder) mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle inden for 7 af de 9 prioriterede</p>	




		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erfaringer med dialogmøder vil være evalueret og beskrevet.</li>   <li>▪ Dialogmøder med patienter er en beskrevet og implementeret praksis på de prioriterede patientforløb.</li>   <li>▪ Den løbende monitorering af den patientoplevede kvalitet, tilknyttet patientforløbsbeskrivelserne er evalueret og beskrevet.</li>   <li>▪ Ved udgangen af 2009 er monitorering af patientoplevelt kvalitet en beskrevet og implementeret i praksis på de prioriterede patientforløb.</li>   <li>▪ I 2009 vil Landsundersøgelsen af patientoplevelt kvalitet (LUP) som hospitalet ifølge tidsplanen modtager hospitals- og afdelingsbearbejdede data fra i uge 36, være genstand for analyse. På baggrund af analysen vil indsatsområder blive identificeret, prioriteret, beskrevet og iværksat.</li> </ul>	<p>patientforløb.</p> <p>Målet er nået: Erfaringerne med feedbackmøderne er evalueret og beskrevet og på baggrund heraf er der lavet anbefalinger til det videre arbejde med feedbackmøderne.</p> <p>Målet er nået: I tilknytning til feed-back møderne har hospitalet lavet aftaleplaner med specifikke opfølgingsinitiativer, der er sat i drift inden for 4 uger efter mødets afholdelse.</p> <p>Målet er nået: I hospitalets Vision 2012 indgår opfølgningen på feed-backmøderne som en styringsindikator. Der arbejdes fremadrettet med afholdelse af feed-back møder/ kvalitetsforbedringer knyttet til yderligere 11 prioriterede patientforløb.</p> <p>Målet er nået, se også ovenfor.</p> <p>Målet er nået: Hillerød Hospital har i september 2009 modtaget data fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Hospitalet ser frem til at anvende LUP undersøgelsens reviderede design og datagrundlag.</p>	
--	--	---	---	--



			afdelinger. Denne starter februar 2010 og varer resten af året. Processen tager højde for styring i akkreditering.	
	Nyt Ledelsesinformationssystem	<p>I 2008 har Hillerød Hospital implementeret nyt økonomistyringssystem (Maconomy) og nyt lønsystem (SilkeborgData). På den baggrund har Hillerød Hospital påbegyndt udvikling og implementering af et nyt ledelsesinformationssystem.</p> <p>Fase 1 - validering af det nye ledelsesinformationssystem har opstart 1. januar 2009 med fokus på økonomi- og aktivitetsopfølgning.</p> <p>Fase 2 - opstart 1. april 2009 med fokus på datafangst til understøttelse af de centrale nøgleindikatorer inden for den patientoplevede, organisatoriske og sundhedsfaglige kvalitet.</p>	Målet er nået: Det nye ledelsesinformationssystem WEBLIS er valideret og implementeret med undervisning af leder- og mellemlidergruppen henover sommeren 2009.	
3. Fysiske rammer	Generalplan	Generalplanen færdiggøres og offentliggøres i april 2009.	Målet er nået: Generalplanen er færdiggjort og blev offentliggjort i april 2009.	
	Samling af kirurgien og den akutte ortopædkirurgi på Hillerød Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etablering af modulhospital i løbet af 2009 og til ibrugtagning marts 2010.</li> <li>▪ Nyt endoskopi/ dagkirurgi/ OP/ Intensiv.</li> <li>▪ Udvidelse af akutmodtagelsen fra 24 til 45 observationsenge.</li> <li>▪ Kapacitetsudvidelse og samling af hhv. Onkologisk Palliativ Afdeling samt Neurologisk Afdeling ved ombygning af Råhus.</li> </ul>	Målet er ikke nået: Det politiske forlig, som blev indgået i april 2009 forårsagede, at anlægsmidlerne til at opføre et modulhospital på Hillerød Hospital blev sat på hold. Modulhospitalet er omdrejningspunktet for hele kirurgirokaden i planområde Nord. Dette har også medført, at midlerne til det nye endoskopi/ dagkirurgi/ OP/ Intensiv samt ombygning af råhus til Onkologisk-Palliativ afdeling er lukket.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Projekt ”certificering”</li> </ul>	Alle afdelinger har en APV-handleplan	Målet er nået:	





		ultimo 2009.	Alle afdelinger har en APV-handleplan, og ca. 2/3 af afdelingerne er nu registreret i IPL.	
--	--	--------------	--	--

## Hvidovre Hospital

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Etablering af Onkologi på Hvidovre Hospital	Inden udgangen af 2009 er der ansat en afdelingsledelse	Det har ikke været hensigtsmæssigt at ansætte en afdelingsledelse inden udgangen af 2009, idet det endnu er uklart, hvornår en fysisk flytning af senge samt medarbejdere fra Herlev Hospital og Rigshospitalet til Hvidovre Hospital kan finde sted. Aktuelt er det vurderingen at en etablering af onkologien nødvendigvis må afvente en udvidelse af hospitalet. Det skal oplyses, at ovenstående er efter aftale med Koncerndirektionen, idet de fysiske rammer er prioriteret til indflytning og rationisering af kirurgi og ortopædkirurgi.	
	Flytning og overtagelse af medicinske specialer	Hvidovre Hospital har også efter afgivelsen til Glostrup Hospital velfungerende medicinske afdelinger	Flytning og overtagelse er medicinske specialer samt ændringer i optageområde for Hvidovre Hospital er forløbet tilfredsstillende, og Hvidovre Hospital har med virkning fra 1. oktober 2009 foretaget de nødvendige ændringer blandt andet i forhold til planlægningen af det medicinske vagtlægefællesskab som følge af reumatologiens overgang til Glostrup Hospital. Som led i Hospitalsplanen har Hvidovre Hospital endvidere overtaget Brøndby Kommune som optageområde fra Glostrup Hospital.	
	Etablering af Familieambulatorium for hele Region Hovedstaden	Hvidovre Hospital har udarbejdet et tilstrækkeligt grundigt planlægningsgrundlag og bistået tilfredsstillende i implementeringsprocessen i forhold til	Region Hovedstaden nedsatte en arbejdsgruppe, der afleverede sin rapport til Koncerndirektionen december 2009. På baggrund heraf har Region Hovedstaden fremsendt	

		etablering af en regionsdækkende funktion	redegørelse til Sundhedsstyrelsen om, hvorledes Familieambulatoriefunktionen tænkes implementeret i hele regionen.	
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Arbejdskraftbesparende teknologi	Der forventes fremsendt minimum 4 projektansøgninger til ABT-Fonden inden den 11. juni 2009	Hvidovre Hospital har fremsendt 4 ansøgninger til ABT-fonden samt yderligere 1 ansøgning i august 2009.	■
	Udannelse og rekruttering	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Initiativer fra Rekrutterings- og personaleudviklingsplan for Region Hovedstaden implementeres fra 1. oktober 2009, hvor planen forventes vedtaget.</li> <li>▪ I perioden 1. april – 31. december 2009 ansættes yderligere 15 svenske sygeplejersker på Hvidovre Hospital.</li> <li>▪ 80% af nyansatte, nyuddannede sygeplejersker skal følge programmet ”Sikker start i sygeplejen”.</li> <li>▪ I forhold til de 80% af de nyuddannede sygeplejersker, der har fulgt programmet ”Sikker start i sygeplejen” forventes det, at 75% fortsat er ansat på Hvidovre Hospital efter 1 år.</li> <li>▪ Learning Lab har inden udgangen af 2009 haft &gt; 3000 deltagere præ- og postgraduat på færdighedstræning, - microsimulation, og simulationstræningskurser.</li> <li>▪ Antallet af aktiviteter i LearningLab er steget med 10% i forhold til 2008.</li> <li>▪ Det interne vikarkorps på Hvidovre Hospital styrkes, således at der tilknyttes et større antal interne vikarer i 2009 end i 2008.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trivselsundersøgelse er gennemført, ligesom lederudviklingsprogrammet er endelig implementeret</li> <li>▪ Der blev i 2009 ansat mere end 25 svenske sygeplejersker.</li> <li>▪ Programmet er et obligatorisk led i introduktionen på Hvidovre Hospital, hvorfor alle har deltaget.</li> <li>▪ Det er ikke muligt at oplyse, idet tallene i sagens natur først vil foreligge ved udgangen af 2010.</li> <li>▪ 4725 har deltaget i Learning Lab.</li> <li>▪ Ca. 12,5% flere har deltaget i Learning Lab set i forhold til 2008, hvor 4200 deltog.</li> </ul> <p>Ved udgangen af 2009 havde Vikarkorpset på Hvidovre Hospital en gennemsnitlig dækningsgrad på mere end 90%, idet Vikarkorpset havde fået</p>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>

			dispensation til at ansætte et antal medarbejdere med henblik på en optimal dækning af efterspørgslen.	
<b>Hygiejne</b>	Særligt fokus på håndhygiejne ikke kun blandt personale men også i forhold til patienter og pårørende. Der vil i 2009 blive iværksat en række tiltag på området.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 80% af personalet skal have gennemført e-learning for håndhygiejne inden udgangen af 2009.</li> <li>▪ Hvidovre Hospital er ved at udarbejde pjecer til patienter og pårørende om vigtigheden af en korrekt håndhygiejne. Pjecerne skal ligge klar til uddeling inden oktober 2009.</li> <li>▪ Auditering i forhold til håndhygiejne skal være gennemført.</li> <li>▪ De dele af Region Hovedstadens handlingsplan for rengøring, der ikke er omfattet af de oplyste succeskriterier, skal være implementeret inden udgangen af 2009.</li> <li>▪ Der gennemføres hygiejneaudits og gennemføres kvalitetsforbedringer ud fra audits.</li> <li>▪ Der indgås aftale med rengøringsleverandøren om</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ E-learning for håndhygiejne er placeret på hospitalets hjemmeside, hvorfor det ikke er teknisk muligt at udspecificere antallet af medarbejdere på hospitalet, som har gennemført e-learningprogrammet.</li> <li>▪ Opfyldt.</li> <li>▪ Auditering i forhold til håndhygiejne er i 2009 indgået på lige fod med den øvrige auditering. Kører i 2010 som observation svarende til øvrige hospitaler i Region Hovedstaden.</li> <li>▪ Gennemføres i forbindelse med udbud september 2010.</li> <li>▪ Der er gennemført en række hygiejneaudits, ligesom en række forbedrende tiltag er gennemført på baggrund af audits.</li> <li>▪ Der pågår løbende drøftelse med leverandøren, således at opfyldelse af hygiejnestandarder sikres. De løbende opfølgninger er allerede indeholdt i den nuværende</li> </ul>	<p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p> <p style="text-align: center;">■</p>










		opfyldelsen af hygiejnestandarder.	kontrakt. Dog lever kontrakten ikke på alle punkter op til standarden, hvilket vil blive indarbejdet i forbindelse med nyt udbud. I øjeblikket anvendes standard DS2451-10, som er under revision.	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
1. Nedbringelse af sygefravær		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvidovre Hospital sigter på at fastholde en generel sygefraværsporcet på under 5%. Måles på baggrund af Region Hovedstadens opgørelser over sygefraværet på regionens hospitaler</li> <li>▪ Projekt "Det gode og sunde arbejdsliv" etablerer forløb i flere afdelinger. Positivt resultat på baggrund af disse forløb forventes at kunne nedbringe sygefraværet i de respektive afdelinger.</li> </ul>	<p>Det er opgjort til 5%.</p> <p>Der er gennemført forløb på flere afdelinger i 2009 med positivt resultat.</p>	          
2. Etablering af interim patienthotel.		Skal være etableret inden 1. april 2009	Er etableret, og anvendes i tilfredsstillende omfang af afdelingerne samt pårørende. Aftaler mellem Patienthotellet og afdelingerne på Hvidovre Hospital om visitation til Patienthotellet er under udarbejdelse og forventes færdiggjort snarest.	
3. Etablering af Sammedagskirurgisk Opvågningsafsnit		Skal være etableret inden 1. juli 2009	Hvidovre Hospital har ultimo 2009 etableret sammedagskirurgisk Opvågningsafsnit. Afsnittet blev taget i brug 18. januar 2010. Der er tale om en midlertidig foranstaltning, indtil et fælles dagkirurgisk afsnit står færdigt ultimo 2012	



## Region Hovedstadens Apotek






Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	I samarbejde med hospitalsdirektionerne på Rigshospitalet, de 4 områdehospitaler og koncerndirektionen at afdække de ændringer, som hospitalsplanen medfører for apotekets fremtidige funktioner og geografiske placering.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anlæg af nye cytotatikaenheder med større kapacitet er i gang på Hillerød og Herlev Hospital.</li> <li>▪ Anlæg af cytotatikaenhed i ny onkologisk afdeling på Hvidovre Hospital skal planlægges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anlæg af ny cytotatikaenhed på Herlev Hospital er tæt på afslutning.</li> <li>▪ Der er etableret ny cytotatikaenhed på Hillerød Hospital.</li> <li>▪ Indledende møde med Hvidovre Hospital er afholdt</li> </ul>	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Implementering af IT-systemet Axacon til optimering af arbejdsprocesser i Logistik.	Kravspecifikation og integrationsanalyse til ApoVision udarbejdes. Tilbud indhentes fra leverandører.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tilbud på snitflade til ApoVision var for dyrt. Funktionalitet fra Axacon-systemet indarbejdes i kravspecifikation for nyt ApoVision II.</li> </ul>	■
	Ansættelse af Arbejdsmiljøkonsulent til fremme af trivsel og forebyggelse af Ensidigt Gentaget Arbejde (EGA).	Ansættelse skal ske primo 2009.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Konsulenten blev ansat 1. april og har undervist og trænet i hensigtsmæssige arbejdsstillinger i apotekets cytotatikaenheder og i dele af Medicinservice. Indsatsen fortsætter i 2010.</li> </ul>	■
	Med henblik på at forebygge skader fra ensidigt gentaget arbejde implementerer apoteket i 2009 robotteknologi i fremstillingen af antibiotika- og cytotatikablandinger.	Konkret anskaffelse af apparatur	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CytoCare robot til fremstilling af cytotatikablandinger og robot til fremstilling af koblede antibiotikaenheder er installeret i apotekets bygning på Juliane Maries Vej og forventes i drift i april 2010.</li> </ul>	■
	Systematisk registrering af årsager til fratrædelse af stillinger på apoteket	Fratrædelsesundersøgelsen for 2007-2008 identificerede nogle ledelsesmæssige fokusområder, som der i 2009 skal arbejdes med gennem en undervisningsindsats inden for HR-området. Der udsendes spørgeskema til alle medarbejdere, som er fratrukket i løbet af 2009.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er gennemført intern undervisning af alle ledere med personaleansvar i efteråret 2009. Uddannelsesforløbet fortsætter i 2010</li> <li>▪ Spørgeskemaerne er udsendt og opgøres primo 2010.</li> </ul>	■
	Målsætningerne i apotekets	Alle afdelinger skal udarbejde en	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hovedparten af apotekets</li> </ul>	■

	<p>kommunikationspolitik skal være opfyldt inden udgangen af 2009</p>	<p>svarpolitik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Budskaber skal målrettes.</li> <li>▪ Der skal tænkes kommunikation ind i vidensdelingen.</li> <li>▪ Der skal laves værktøjer til at fremme kommunikationen.</li> <li>▪ Der skal flere gode historier fra hverdagen på ApoIntra.</li> <li>▪ Der skal udarbejdes spilleregler for den gode og konstruktive dialog.</li> </ul>	<p>afdelinger har i løbet af efteråret 2009 udarbejdet en svarpolitik, der er tilgængelig på ApoIntra.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er arbejdet med at sikre at informationer målrettes og at det kommunikerer klart, hvad modtageren er ansvarlig for.</li> <li>▪ Der er udarbejdet en skabelon til kommunikations- og handleplaner, som anvendes som redskab i mindre og større kommunikationsopgaver.</li> <li>▪ Der vil i marts 2010 blive lanceret værktøjer der gennemgår apotekets kommunikationsveje og -kanaler samt en vejledning i at holde bedre møder.</li> <li>▪ Apotekets centrale netværk for webredaktører har iværksat kampagner, der opfordrer alle medarbejdere til at skrive til intranettet.</li> <li>▪ Apotekets afdelinger/enheder har opstillet konkrete bud på den gode dialog. Inden marts 2010, skal alle afdelinger/enheder have diskuteret, hvordan kommunikationen kan gøres mere åben og hvordan vi håndterer rygter, jf. resultaterne i kommunikationsundersøgelsen.</li> </ul>	<p>■ ■ ■ ■</p>
	<p>Etablering af formaliseret uddannelse for ikke-apoteksfaglærte (hospitalsmedhjælpere og portører).</p>	<p>Der nedsættes en arbejdsgruppe med ledelses- og medarbejderrepræsentation, som skal udarbejde forslag til en grund- og overbygningsuddannelse for ikke-apoteksfaglærte medarbejdere i henholdsvis Produktion og Logistik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arbejdsgruppen har udarbejdet et forslag til grund- og overbygningsuddannelse til alle apotekets ikke-faglærte medarbejdere.</li> <li>▪ Uddannelsesoplægget er sendt som dispensationsansøgning fra den almindelige portøruddannelse til Portøruddannelsesnævnet i juli 2009. Ansøgningen blev afvist i</li> </ul>	<p>■ ■</p>

			november 2009. ▪ Der indledes i 2010 drøftelser med FOA og portørskolerne for at etablere et uddannelsesforløb for apotekets portører.	
<b>Hygiejne</b>	Vurdering af rengøringstilstand i medicinrum ved årligt medicinskabstilsyn / intern audit.		▪ Er gennemført på de afdelinger, hvor apoteket gennemfører tilsyn eller intern audit	
	Alle produktionsenheder skal implementere et fælles hygiejnemonitoreringsprogram	▪ Fælles overordnet vejledning for hygiejnemonitorering skal udgives ▪ Den fælles vejledning skal implementeres i afdelingerne  ▪ Trendanalyser af opsamlede måleresultater skal udarbejdes	▪ Fælles overordnet vejledning for hygiejnemonitorering er udgivet ▪ Implementering af fælles vejledning er i gang i apotekets produktionsafdelinger via tværgående arbejdsgrupper. ▪ Udarbejdelse af trendanalyser er påbegyndt	 
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Færdige antibiotikablandinger til hospitalernes afdelinger</b>		▪ Målet er at levere 300.000 koblede enheder med antibiotika i 2009, mens målet i 2010 er 600.000 enheder.	▪ Robot til fremstilling af koblede antibiotikaenheder er opstillet på Juliane Maries Vej og forventes i drift i april 2010. ▪ I 2009 blev der leveret ca. 180.000 <u>manuelt</u> fremstillede koblede enheder. ▪ 600.000 koblede enheder er et realistisk mål i 2010	  
<b>2. Cytostatokablandinger til tiden</b>		• Alle blandinger, der er bestilt dagen før inden kl. 14, leveres til tiden. • Ventetiden på bestillinger til levering samme dag reduceres for mindst 75 % af bestillingerne til maksimalt 90 minutter.	▪ Hillerød opfylder mål for ventetider.  ▪ Ultimo 2009 leverer RH mere end 90 % af de forudbestilte blandinger til tiden. 70 % af blandingerne til levering samme dag leveres til tiden. ▪ Herlev leverer 55 % af de forudbestilte blandinger til tiden. 60 % af blandinger til levering samme dag leveres til tiden. OBS – Den nye produktionsenhed på Herlev er ikke bygget færdig endnu.	  





		<ul style="list-style-type: none"> <li>Antallet af fejl reduceres væsentligt i forhold til niveauet i 2008.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der er i samarbejde med Enheden for Patientsikkerhed gennemført 1 patientsikkerhedsrunde og 2 tracerforløb på cytostatikaenheden på Rigshospitalet. Der er set en nedgang i antal UTH'er</li> </ul>	■
<b>3. MedicinInfo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablering af "MedicinInfo" på Bispebjerg Hospital i samarbejde med Klinisk Farmakologisk Afdeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Skal være etableret i foråret 2009</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MedicinInfo åbnede i marts 2009</li> </ul>	■

## Region Hovedstadens Psykiatri

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Der er udarbejdet en fælles generalplan for de mange byggerier, det er forudsat, at Region Hovedstadens Psykiatri skal opføre, for at intentionerne i Psykiatriplanen kan gennemføres. Byggerierne vil udgøre rammerne for indretningen af fremtidens Psykiatri og definere den fremtidige faglige profil på de centre, som ombygges. Herudover skal både hovedfunktion og specialfunktioner styrkes i 2009. Det sker ved at udbygge og styrke de ambulante funktioner og den opsøgende indsats og ved at etablere nye specialfunktioner.	I 2009 har Region Hovedstadens Psykiatri arbejdet på at implementere den del af generalplanen, der er realistisk inden for den økonomiske ramme, der er bevilget. I generalplanen indgår ombygning og modernisering på PC Hvidovre, PC Ballerup og PC Bornholm, nybyggeri og ombygning af PC Sct. Hans og af det eksisterende Hørsholm Sygehus, så PC Gentofte kan flytte ind på længere sigt samt forberedelse af ombygninger og nybygninger på PC Glostrup og PC Bispebjerg	Der er igangsat forberedelse af fem af byggerierne i generalplanen. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er udarbejdet byggeprogram for ombygning på PC Bornholm.</li> <li>▪ Der er udarbejdet udbudsmateriale for opførelse af ny akutmodtagelse og etablering af enestuer PC Ballerup.</li> <li>▪ Optimering og justering af foreliggende projektforslag for tilbygning og renovering af PC Hvidovre forventes at opstarte primo/medio 2010, grundet budgettilpasning samt imødekommelse af tilkomne lokalplanspræmisses.</li> <li>▪ Der er udarbejdet idéoplæg for om- og nybygning af PC Sct. Hans, Retspsykiatri.</li> <li>▪ Der udarbejdes revideret idéoplæg for om- og nybygning på PC København i samarbejde med Bispebjerg Hospital samt B&amp;U Bispebjerg.</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er etableret et OP- team på Psykiatrisk Center Ballerup og på Psykiatrisk Center Gentofte.</li> <li>▪ Distriktpspsykiatrien er samlet på Psykiatrisk Center Ballerup, og distriktpspsykiatrien er styrket på Psykiatrisk Center Hvidovre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er etableret OP-team på PC Ballerup. Der etableres ikke OP-team på PC Gentofte foreløbigt</li> <li>▪ Distriktpspsykiatri PC Ballerup er samlet og der ansøges om nye lejemål</li> <li>▪ Distriktpspsykiatrien på PC Hvidovre er styrket, og der ansøges om nye lejemål</li> </ul>	  
		Den fremtidige akutbetjening i Region Hovedstadens Psykiatri er forberedt med henblik på forelæggelse for	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forberedelsen af den fremtidige akutbetjening er igangsat.</li> </ul>	






		Regionsrådet i 2010			
		Der er planlagt og om muligt etableret en akut modtagefunktion for børne- og ungdoms-psykiatrien	Der planlægges etablering af akut modtagefunktion for børne- og ungdomspsykiatrien i 2010.	■	
		Målgrupperne for retspsykiatri og ældrepsykiatri er beskrevet og udmøntningen i henhold til Psykiatriplanen er fortsat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er ved at blive udarbejdet en målgruppebeskrivelse for retspsykiatri.</li> <li>▪ Målgruppebeskrivelse for ældrepsykiatri har afventet udmelding af specialeplan og påbegyndes i 2010</li> </ul>	■	
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Med udgangspunkt i den regionale strategi og handlingsplan vil Region Hovedstadens Psykiatri i 2009 gennemføre de prioriterede indsatser i paraplyprojektet ”den gode arbejdsplads”, der har til formål at sikre en samlet koordinering og styring af initiativerne inden for rekruttering, fastholdelse og arbejdsmiljø. De prioriterede indsatser gennemføres i et tæt samarbejde med Psyk-MED og de lokale MED-udvalg i 2009.	En tænketank for rekruttering har analyseret rekrutteringsproblemerne og kommet med konkrete forslag til rekrutteringsstrategier, alternative rekrutteringsmuligheder og nye idéer og metoder til rekruttering	Tænketanken har udarbejdet rapport. Der er udarbejdet fælles introduktionsprogram og introduktionsmateriale	■	
	Herudover skal der være særlig fokus på grund- og videreuddannelse og efteruddannelse af nuværende og kommende medarbejdere. Ledelsen på de psykiatriske centre blev sidste år styrket ved at etablere centerledelser og stabsfunktioner. Der stilles store krav til de decentrale ledelser, og i 2009 skal organisationen ruste lederne yderligere.		Der er udarbejdet et fælles værdigrundlag for Region Hovedstadens Psykiatri	Der er udarbejdet et fælles værdigrundlag for Region Hovedstadens Psykiatri og igangsat en fælles kulturudvikling	■
		Der er etableret en stærk arbejdsmiljøorganisation med en central rådgivningsfunktion og en aktiv		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er etableret en stærk arbejdsmiljøorganisation, og der er udarbejdet en arbejdsmiljøpolitik</li> </ul>	■

		deltagelse af arbejdsledere, sikkerhedsrepræsentanter, MED-medlemmer og arbejdsmiljøprofessionelle. Der er iværksat en tværgående indsats for at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til forebyggelse og håndtering af vold og trusler om vold	for Psykiatrien <ul style="list-style-type: none"> <li>Der er udarbejdet fælles retningslinjer for forebyggelse af vold og trusler og der udbydes uddannelse indenfor forebyggelse og håndtering af konflikter, vold og trusler samt koncept for uddannelse af vedligeholdelsesinstruktører.</li> </ul>	
		Årsagerne til sygefravær er analyseret, og gennem anerkendende metoder er der peget på veje til et lavere fravær	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der er udarbejdet fælles retningslinjer for sygefravær</li> <li>Der er opnået bevilling fra Forebyggelsesfonden til styrkelse af mellemlidernes kompetencer på sygefraværsområdet</li> </ul>	■
		Der er igangsat en række lokalt forankrede udviklingsprojekter på centre og tilbud, hvis fælles formål er at skabe og udvikle velfungerende og attraktive arbejdspladser og udveksle erfaringer med udviklingstiltag på tværs af arbejdspladserne	Der er igangsat to lokalt forankrede udviklingsprojekter indenfor arbejdstidstilrettelæggelse	■
		Der er etableret et internt vikarkorps, så Psykiatrien senest pr. 1. juli 2009 kan stoppe for brug af eksterne vikarer	Vikarcenteret har været i drift siden 1. juli 2009	■
		Der er udarbejdet en prioriteret handleplan for, hvordan uddannelse af alle faggrupper i Region Hovedstadens Psykiatri styrkes	Det er besluttet i 2010 at udarbejde en strategi for kompetenceudvikling.	■
		Inden for rammerne af det regionale lederudviklingsprogram er der udviklet et fælles tværgående lederudviklingsprogram for alle ledere i psykiatrien	Der er udviklet en fælles tværgående lederuddannelse. Første hold startede lederuddannelse i 2009, og yderligere to hold igangsættes i 2010.	■
<b>Hygiejne</b>	Region Hovedstadens Psykiatri har udarbejdet et Infektionskontrolprogram (IKP), der afspejler det regionale program. I tilknytning hertil er der udviklet et omfattende Auditprogram for intern audit. Dette auditprogram vil blive anvendt på tværs af samtlige	Auditprogram gennemført i samtlige centre i 2009	Der er uddannet interne auditører, og der er gennemført eksternt audit.	■
		Kampagne for korrekt håndhygiejne gennemført i foråret 2009	Der er gennemført håndhygiejnekampagne.	■
		70 % af klinisk personale har gennemført E-learningprogram vedrørende korrekt håndhygiejne ved	Det er ikke muligt at trække data for gennemførelse af e-learningprogrammet. Opfølgning på	■

	centre i Region Hovedstadens Psykiatri. Ekstern audit ved levnedsmiddelstyrelsen gennemføres sideløbende hermed en gang årligt. Psykiatrien har på linje med de øvrige hospitaler sat fokus på de internationale patientsikkerhedsmål. I relation hertil gennemføres der en række aktiviteter og opfølgende initiativer i løbet af 2009.	udgangen af 2009	gennemførelse vil indgå i forbindelse med audit af personalesager i forbindelse med minimock.	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Udvikling i Psykiatrien</b>	Indsatsen i 2009 vil rette sig mod at gøre behandlingen af patienterne endnu bedre ved at sikre sammenhæng mellem Psykiatriens forskellige behandlingsmuligheder, sammenhæng mellem Psykiatrien og relevante sektorer og dermed sammenhæng i de enkelte patientforløb. Herudover skal der igangsættes initiativer, der styrker Psykiatriens faglige profil, sætter patientsikkerheden i fokus, og forbereder Region Hovedstadens Psykiatri på den forestående akkreditering.	Der er ansøgt om godkendelse af regionsfunktioner inden for alle de områder, Sundhedsstyrelsen har anført i specialevejledningen for psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Der er påbegyndt etablering af de regions- og højt specialiserede funktioner, der er godkendt af Sundhedsstyrelsen. Målgrupper for regionsfunktionerne og for de højt specialiserede funktioner er fastlagt	Psykiatrien har fået alle de ansøgte specialfunktioner. Implementering af specialfunktioner har afventet Sundhedsstyrelsens godkendelse og påbegyndes i 2010.	
		Der er påbegyndt udvikling af behandlingsprogrammer for alle sygdomsgrupper. Der er udviklet behandlingsprogram for det ikke-psykotiske område	Der er udviklet udkast til behandlingspakker for det ikke-psykotiske område. I 2010 skal disse tilpasses og de forløbsmæssige elementer i pakkeforløbene skal beskrives. Desuden påbegyndes udviklingen af behandlingspakker for andre grupper	
		Der er etableret en fælles visitation for børne- og ungdomspsykiatrien	Påbegyndes i 2010 sammen med afklaring af behov for fælles visitation i voksenpsykiatrien	
		Sektorsamarbejdet er styrket gennem etablering af en praksiskonsulentordning for Psykiatrien. Psykiatri/Socialforvaltning/Politisamarbejdet er implementeret, og den næste generation af sundhedsaftaler er	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er etableret en praksiskonsulentordning for Psykiatrien</li> <li>▪ PSP samarbejdet er etableret</li> <li>▪ Forberedelse af 2. generation sundhedsaftaler er igangsat</li> </ul>	

	forberedt		
	Retspsykiatrien er styrket gennem etablering af en fælles visitation, udslusningsteams, differentierede specialiserede behandlingsafsnit herunder et stoffrit afsnit samt en akutmodtagelse for retspsykiatriske patienter	Retspsykiatrien er styrket gennem etablering af fælles visitation og etablering af en sub-akutmodtagelse. Der er etableret udslusningsteam, og der er åbnet stoffrit afsnit	■
	Forskningspuljen er udvidet og udmøntet. Psykiatriens ph.d. forskerskole og et tværgående Ph.D-netværk er etableret	Forskningspuljen er udvidet til 3 mio. og udmøntet. ▪ Etablering af forskerskole og tværgående Ph.D-netværk påbegyndes i 2010	■ ■
	Der er udviklet en samlet strategi for det sociale område. Udbygningen af Lunden med 12 pladser er påbegyndt	▪ En samlet strategi for det sociale område er under udarbejdelse og afsluttes i 2010. ▪ Udbygningen af Lunden er godkendt i rammeaftalen og forberedelsen af byggeriet er igangsat	■ ■
	Der er udarbejdet sygdomsspecifikt informationsmateriale til patienter og pårørende og afholdt såvel borger- som personalerettede temamøder med fagligt indhold	▪ Der er afholdt offentlige arrangementer, herunder større arrangementet såsom Psykiatrikonference, Forskningens Døgn og Sindets Dag. ▪ Udarbejdelse af sygdomsspecifikt informationsmateriale påbegyndes i 2010	■ ■
	Der er gennemført patientsikkerhedsrunder på baggrund af en fælles model og afholdt en temadag om selvmordsforebyggelse. Der er udarbejdet en prioriteret handleplan for patient-sikkerhed, der skal nedbringe risikofaktorer i tilknytning til bygninger og fysiske forhold	▪ Der bliver løbende gennemført patientsikkerhedsrunder efter fælles model i en to-årig cyklus. Efter behov gennemføres akutte patientsikkerhedsrunder ▪ Handleplan for patientsikkerhed er under udarbejdelse ▪ Der er afholdt temadag om selvmordsforebyggelse.	■ ■ ■
	Handleplan for patienter med selvmordsfare er gennemført, og der er udviklet fælles rammer for vurdering af patienten ved udgang samt	Der er udarbejdet fælles regional vejledning for selvmordsforebyggelse	■

		håndtering af udeblivelse i tilknytning til suicidalrisiko		
		Der er udarbejdet en aggregeret analyse af utilsigtede hændelser på medicinområdet og på baggrund heraf en prioriteret handleplan for området	Der er udarbejdet aggregeret analyse af og handleplan for utilsigtede hændelser på medicinområdet.	■
		Region Hovedstadens Psykiatri er forberedt til akkreditering ved, at regionale og lokale tværgående vejledninger er implementeret og der er iværksat undervisningsaktiviteter, så alle medarbejdere er rustet til den kommende akkreditering	Akkrediteringsforberedelser er forløbet planmæssigt i 2009. Der er gennemført undervisning af ledere og medarbejdere. Der er igangsat udarbejdelse af tværgående vejledninger på en række områder.	■
		Der er gennemført de handleplaner, der er udarbejdet efter Joint Commission Internationals fund og anbefalinger i forbindelse med akkreditering af en række af Region Hovedstadens Psykiatris centre i 2008	Der er igangsat tiltag i forhold til blandt andet ECT på baggrund af JCI's anbefalinger i 2008.	■
		Der er udviklet fælles patientinformation til brug ved indlæggelse og udskrivning på de psykiatriske centre. Der er derudover udviklet materiale til udlevering til patienter og pårørende om de forskellige behandlingsmuligheder, henvisningsregler og henvendelsesmuligheder for psykisk syge og deres pårørende	Patientinformation er under udarbejdelse og forventes færdiggjort i 2010.	■
		Der er undersøgt behovet for at etablere et fælles patientkontor med patientvejledere, der udelukkende betjener psykiatriske patienter	Behovet for at etablere et fælles patientkontor med patientvejledere i psykiatrien er undersøgt. Der arbejdes hen imod etablering af patientvejledere for Psykiatrien	■
		Der er udviklet fælles standarder for psykoedukation og tilbudt psykoedukation på samtlige centre til patienter og pårørende	Der er udarbejdet fælles vejledninger for psykoedukation for blandt andet skizofreni og børne- og ungdomspsykiatri. I 2010 vil der blive udarbejdet fælles vejledninger for psykoedukation på andre områder.	■
		De pårørendes medinddragelse i	Der arbejdes løbende med inddragelse	■

		patientforløbet er øget gennem initiativer, der tager afsæt i resultaterne fra gennembrudsprojektet om pårørende i psykiatrien og tilfredsheds-undersøgelser. I forlængelse heraf er udarbejdelsen af fælles standarder for pårørendesamarbejde påbegyndt	af pårørende. I 2010 udarbejdes en fælles handleplan for pårørendeinddragelse.	
		Når der foreligger aftale med kommunerne i regionen, er der arbejdet for at etablere et Psyk-Info i Region Hovedstaden, der kan informere borgere og patienter om psykisk sygdom og behandlingsmuligheder	Etablering af Psyk-Info afventer ny beslutning i Regionsrådet.	
<b>2. Omstilling til nye vilkår</b>	Psykiatriplanen og videreudviklingen af Region Hovedstadens Psykiatri skal ske inden for en reduceret økonomisk ramme. Nye tiltag skal finansieres ved omstillinger, og der er derfor behov for at effektivisere arbejdsformen og arbejdstilrettelæggelsen, således at det sikres, at ressourcerne anvendes optimalt, og der kan frigives midler til at videreudvikle Psykiatrien. Kravene om omstilling forstærkes af, at det er besluttet at indføre en behandlingsret for psykisk syge.	Der er igangsat en omstillingsproces i børne- og ungdomspsykiatrien og indført aktivitetsafhængig finansiering af børne- og ungdomspsykiatrien. Kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien er udvidet gennem en flerstrengt indsats	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er igangsat en omstillingsproces i børne- og ungdomspsykiatrien, der strækker sig ind i 2010.</li> <li>▪ Der er udarbejdet koncept for aktivitetsafhængig finansiering.</li> <li>▪ Den ambulante kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien er udvidet, herunder er der oprettet udredningsteams.</li> </ul>	
		Der er gennemført en analyse af kapacitet, ventetider og organisering i voksenpsykiatrien med henblik på rettidigt at iværksætte tiltag til at forberede behandlingsretten på området fra 2010	Implementeringen af behandlingsretten i psykiatrien er forberedt gennem kapacitetsmæssig, administrative og organisatoriske tiltag.	
<b>3. Organisationsudvikling</b>	I 2009 skal organisationen i Region Hovedstadens Psykiatri professionaliseres yderligere. Der skal igangsættes initiativer, der giver mulighed for en mere optimal udnyttelse af ressourcerne. Styringsgrundlaget på de enkelte centre og socialpsykiatriske tilbud og på tværs af centre og tilbud skal forbedres.	Arbejdet med at indgå nye samarbejdsaftaler med servicehospitalerne, så de tilpasses de gennemførte udskillelser, er påbegyndt. Det er vurderet, om der er behov for yderligere udskillelser og dermed etablering af flere fælles løsninger for Psykiatrien. Arbejdet med nye samarbejdsaftaler forventes at strække sig ind i 2010	Indgåelse af nye og reviderede samarbejdsaftaler med servicehospitalerne afsluttes i 2010 bl.a. med henblik på at kunne leve op til akkrediteringskrav.	
		Der er gennemført en analyse af	Analysen af sekretærområdet vil ikke	

		sekretærområdet med henblik på et sæt af anbefalinger til sekretærfunktionens fremtidige indhold og organisering	blive gennemført	
		Nyhedsformidling til ansatte i Region Hovedstadens Psykiatri er styrket, og Psykiatriens nyhedsbrev, PsykiatriNyt, er udkommet mindst 10 gange	Nyhedsformidlingen til ansatte er styrket, bl.a. er PsykiatriNyt udkommet 12 gange. I 2010 udarbejdes en kommunikationspolitik	■







## Rigshospitalet








Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Implementering af hospitals- og psykiatriplanen</b>	Der skal etableres en projektorganisation med overordnet ansvar for processen vedr. generalplan	Projektdirektøren er udpeget inden udgangen af april 2009	Henrik Eriksen er udpeget inden udgangen af april 2009	■
		Rigshospitalet skal inden 1. marts 2009 aflevere en generalplan for udbygningen	Generalplan for Rigshospitalet 3,0 er afleveret marts 2009	■
		Udskillelse af økonomien med afledte organisatoriske effekter fsva en række tværgående funktioner	Budgetudskillelse er tilendebragt ultimo juni 2009	■
<b>Rekruttering og udvikling</b>	Sunde og attraktive arbejdspladser	Der etableres et fitnesscenter på Rigshospitalet i 2009	Fitnesscentret åbnes 1. maj 2010. Forsinkelsen skyldes bygningsmæssige udfordringer	■
		Der igangsættes målrettede motivations- og motionsskabende tiltag	Der er iværksat målrettede motivations- og motionsskabende aktiviteter, som er planlagt frem til 2011 bestående af 18 forskellige kampagner.	■
		Projektet "Walk up" iværksættes for at animere medarbejderne til alene at anvende elevatorer ved transportbehov over fire etager	Kampagnen har kørt i ½ år med foredrag, informationsmøder, posters og andre relevante tiltag.	■
		Analyse af personalekantinenes fysiske rammer samt medarbejdernes behov og ønsker til mad-udbuddet er gennemført inden udgangen af 2009.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der er lavet analyse af de fysiske rammer i personalekantinen og tegninger til ny kantine</li> <li>▪ Projekt om sund mad er afsluttet og afrapporteret</li> </ul>	■ ■
		Analyse af mulighederne for servicetilbud til medarbejdere, f.eks cykelrep, take-away fra personalekantinen etc.	Der er lavet analyse af mulighederne for servicetilbud til medarbejdere	■
		Intern vikarservice	Rigshospitalet etablerer et vikarkorps, som bliver i stand til at imødekomme efterspørgslen efter arbejdskraft i Rigshospitalets centre	Der er etableret internt vikarkorps
<b>Hygiejne</b>	Der iværksættes et pilotprojekt mhp etablering af en forsøgsdatabase,	Pilotprojekt igangsættes inden medio 2009 og afsluttes medio 2010	Projektet er sat i gang med forsinkelse, beroende på langvarig godkendelse hos	■








	implementering af denne samt udarbejdelse af hvidbog over relevante indikatorer. Databasen skal kunne afdække årsagssammenhængen og identificere mulige indsatsområder for forebyggelse af opståede hospitalsinfektioner og dermed understøtte kvalitetsudvikling og patientsikkerhed		samarbejdspartnere.	
		Der udarbejdes vejledning om kvalitetsforbedrende tiltag vedrørende skift af sengeforhæng. Vejledningen er implementeret medio 2009.	Vejledning er udarbejdet Infektionshygiejnisk enhed har foretaget audit på efterlevelsen og resultatet ligger på 60% aktuelt, hvilket forventes forbedret over tid.	■
	Fortsat fokus på håndhygiejne	Håndsprit og relevant information vil være opsat og ordningen implementeret inden udgangen af 2009.	Spriddispensere er opsat i offentlige arealer inden udgangen af 2009 i henhold til brandvæsenets krav til placering	■
	Rigshospitalet undersøger mulighederne for at overgå til engangskitler.	Inden udgangen af 2009 er der etableret et beslutningsgrundlag, hvor kvalitet, miljø, logistik og økonomi er afdækket.	De omtalte parametre har været afdækket og skift fra vaskbare flergangsoperationskitler til engangsoperationskitler er udført.	■
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Hjemmebehandling</b>	Skræddersyede patientforløb er et stigende behov hos brugerne af sundhedsvæsenet. Samtidigt udfordrer hospitalsplanen de fysiske rammer for Rigshospitalet i de kommende år. På denne baggrund vil Rigshospitalet afprøve hjemmebehandling til kræfttramte børn som et pilotprojekt. Initiativet skal afklare acceptabiliteten hos brugerne og medarbejderne, logistiske udfordringer, økonomiske konsekvenser og indflydelsen på behandlingskvaliteten.	Projektet evalueres ved udgangen af 2009	Gennemført til tiden. Statusrapport er udarbejdet.	■
<b>2. Samarbejder</b>	Der foretages en regional udbygning af lokale specialfunktioner parallelt til eksisterende initiativer i samarbejde med Region Sjælland.	Der er gennemført uddannelse og oplæring af ortopædkirurgiske læger fra Region Sjælland inden for rygkirurgi i løbet af 2009	Der er ansat en læge fra Region Sjælland i et uddannelsesforløb inden for rygkirurgi i Ortopædkirurgisk klinik. Forløbet varer frem til	■








			sommeren 2010.	
	Der foretages udbygning af telemedicin, bl.a. i relation til Region Sjælland.	Der etableres fælles visitation via telemedicin lokalt og regionalt inden for kardiologien.		■
		Der gennemføres et telemedicinsk projekt vedrørende udredning og diagnostik i forbindelse med lungecancer	Projekt gennemført og nu i driftsfase. Løsning af it-problemer udestår.	■
<b>3. Forenkling og standardisering af registreringskrav</b>	Målet er at skabe overblik over områder, som skal analyseres med henblik på vurdering af mulighederne for bortfald, forenkling eller standardisering af registreringer og dobbelt-registreringer.	At der ikke sker unødigt dobbeltindtastning af data i forbindelse med opfølgning på pakkeforløb på cancerområdet og hjerteområdet. Projektet vil gennemgå og sammenholde relevante registreringssystemer, f.eks. GSÅben, Opus Notat, Orbit samt andre databaser, som anvendes i pakkeforløbene. Hvor der er risiko for dobbeltregistrering af data, vil der blive udarbejdet vejledninger, således at dette undgås med henblik på reduktion af registreringsarbejdet.	Der er udarbejdet vejledninger, som sikrer korrekt dobbeltindtastning i GSÅben og Orbit. Der er i systemgruppen for administration i klinikken taget initiativ til at gennemføre automatisering af dataoverførsel fra Orbit til GSÅben.	■


## Region Hovedstaden - Handicap

Tværgående indsatsområde	Mål for 2009	Målbare succeskriterier	Endeligt regnskab 2009	
<b>Rekruttering og udvikling</b>	I forbindelse med budget 2009 blev det fastslået, at spørgsmålet om rekruttering og fastholdelse af ansatte på regionens virksomheder er en kerneopgave, og der skal derfor sættes ekstra fokus på arbejdsmiljø, rekruttering, kompetenceudvikling og god ledelse. Den offensive strategi for rekruttering og udvikling, der blev påbegyndt i "Initiativprogram for rekruttering og fastholdelse" er videreudviklet gennem den konkrete handlingsplan "Rekrutterings- og personaleudviklingsplanen for Region Hovedstaden", der sætter dagsordenen for de fælles initiativer, som regionen nu skal løse på tværs af alle virksomhederne.	Handicaps ledelse deltager i fælles ledelsesprojekter i Region Hovedstaden og lægger rammerne for en individuel ledelsesudvikling i virksomheden.	Målet er nået	
		Handicaps ledelse begrundet sit ledelsesmæssige fokus og drøfter det med gruppen af institutionsledere i virksomheden.	Målet er nået	
		Handicap vil lave et program for opfølgning på sygefravær, som sikrer at der systematisk følges op på det korte fravær og fremtidige arbejdsmuligheder afklares i forhold til det længevarende fravær.	Målet er nået	
		Lederne af virksomhedens tilbud bedes om at fastsætte de ledelsesmålsætninger, de vil arbejde efter og prioritere indsatsen ledelsesmæssigt. Der følges op på denne indsats i en samtale, hvor ledelse er et selvstændigt fokus.	Målet er nået	
		Handicap samler erfaringerne fra tilbuddenes arbejde med sygefravær og holder seminar med fokus på indsats mod højt sygefravær.	Målet er nået	
		Handicap gennemfører et projekt, som skal forebygge og mindske vold og trusler om vold i Handicaps bo- og dagtilbud.	Målet er nået	

		Handicap udvikler kompetencerne hos medarbejderne ved at undervise i håndtering af medicin, holde kurser i forflytninger samt førstehjælp.	Målet er nået	
		Handicap forbedrer forløbet ved ansættelse med introduktionsmateriale og introduktionsforløb for alle nye medarbejdere.	Der arbejdes på at opfylde målet. Resultatet kan endnu ikke opgøres.	
		Handicap deltager i projekt "Min tid" som skal øge medarbejdernes indflydelse på tilrettelæggelsen af arbejdet.	Der arbejdes på at opfylde målet. Resultatet kan endnu ikke opgøres.	
<b>Hygiejne</b>	Hygiejneområdet har høj prioritet i Region Hovedstaden. Regionen har iværksat en række tiltag til fortsat forbedring af infektionskontrol og hygiejnestandarden på regionens virksomheder. Handicap har på det anmeldte tilsyn i 2008 haft fokus på bl.a. hygiejne og rengøring på tilbuddene. Det vurderes, at der generelt på tilbuddene er fokus på nødvendigheden af at have en høj standard.	Handicap vil deltage i de fælles initiativer på området, hvor det er relevant	Målet er nået	
<b>Virksomhedsspecifikt indsatsområde</b>	<b>Mål for 2009</b>	<b>Målbare succeskriterier</b>	<b>Endeligt regnskab 2009</b>	
<b>1. Kvalitet</b>	Handicap fortsætter arbejdet med kvalitet indenfor rammerne af Region Hovedstadens kvalitetsstrategi, som blev vedtaget i 2007. Regionens kvalitetsråd har besluttet at kvalitetsudviklingen på det sociale område også skal følge metoder og principper i Den danske Kvalitetsmodel, tilpasset det sociale område. For Handicap er udviklingen af kvaliteten på området strategisk	Handicap følger kvalitetsarbejdet med medicin håndtering, og sikrer en fortsat forankring på tilbuddene	Målet er nået	
Der er skrevet behandlingsplan for alle beboere og brugere på de tilbud, hvor det er relevant og de er vurderet og revideret indenfor det seneste år.		Målet er nået		
Tilsyn er gennemført som planlagt på de tilbud, hvor det er relevant, og der		Målet er nået		

	<p>vigtig. Ikke alene skal Handicap kunne levere den efterspurgte kvalitet, men også dokumentere, at det sker. Kvalitetsarbejdet er en forudsætning for at tilbuddene på området udvikles, og arbejdet med kvalitet skal være en vigtig del af den pædagogiske indsats og udvikling af ydelserne. Derfor er det også vigtigt, at arbejdet forankres lokalt og knyttes til praksis.</p>	<p>har været mindst et planlagt, og et uanmeldt tilsyn på hvert disse.</p>		
		<p>Handicap deltager i det regionale samarbejde om udvikling af den fælles model for kvalitet.</p>	Målet er nået	
		<p>Projektet med anvendelse af ICF, som er dels et lokalt projekt i Region Hovedstaden og dels en del af det regionale samarbejde om kvalitet, afsluttes som forventet i 2009.</p>	Målet er nået	
		<p>Det tværregionale Projekt Utilisgtede Hændelser gennemføres og afsluttes som forventet i 2009. Projektet omfatter utilisgtede hændelser ved medicinhåndtering, handlinger, der fører til magtanvendelse samt handlinger, der fører til brugeres overgreb på personale og andre brugere.</p>	Målet er nået	
<b>2. IT</b>	<p>Virksomhedens målsætninger skal understøttes effektivt af IT-systemer, og der skal sikres en tæt sammenhæng mellem opgaveløsningen og IT-understøttelsen. IT skal kunne understøtte løsningen af kerneopgaven i tilbuddene. Digital forvaltning er en naturlig målsætning for tilrettelæggelsen af centrale forretningsprocesser. En væsentlig forudsætning for god IT understøttelse er at efterleve princippet om ”en funktion – et system” og reducere antallet af forskellige systemer. Derfor er det en vigtig opgave at afslutte konsolideringen af systemer og samtidig udvide IT-understøttelsen på vigtige processer i virksomheden og</p>	<p>EKJ systemet er fælles klientsystem i hele virksomheden, og anden fase af implementering er gennemført. Der fokuseres på understøttelsen af kvalitetsarbejdet, og god anvendelse af systemet i den pædagogiske praksis.</p>	Målet er nået	
		<p>Forbedret driftsstabilitet og performance opnås, og der aftales klare ansvarsfordelinger med concern IT, egen IT organisation samt tilbud.</p>	Der arbejdes med at opfylde målet. Resultatet kan endnu ikke opgøres.	
		<p>Der migreres til et fælles domæne for virksomheden.</p>	Der arbejdes med at opfylde målet. Resultatet kan endnu ikke opgøres.	
		<p>Handicap opsamler viden og erfaring om brug af IT i kerneydelsen på virksomhedens tilbud og vurderer</p>	Målet er nået.	

	dens tilbud.	sammen med tilbuddene, hvor der er mulighed for endnu bedre udnyttelse.		
		Centrale forretningsprocesser er dokumenteret og enten er de understøttet af IT eller også er der taget stilling til om de kan og skal understøttes af IT-system.	Målet er nået	
		Nyt journalsystem tages i brug i virksomhedens administration og administrative rutiner ændres og lægges til rette efter dette.	Målet er ikke nået	
<b>3. Kommunikation</b>	Interessenter skal kunne finde relevante, vedkommende og spændende information på Internettet om vores ydelser. Derfor er hjemmesider, informationer i Tilbudsportalen, samt hvor det ellers er muligt at lægge information, vigtige. Hjemmesiden er vigtig for virksomheden og de enkelte tilbud. Hjemmesiden målrettes kommunernes sagsbehandlere, forældre og pårørende samt interesserede jobsøgende og studerende.	Tilbuddenes hjemmesider skal have aktuelle informationer og løbende ajourføres.	Målet er nået	
		Virksomhedens hjemmeside opdateres jævnligt med nyheder og relevant information om virksomheden og dens tilbud.	Målet er nået	
		Handicap vurderer i 2. halvår om det oprettede Online Community fremmer en professionel kommunikationsindsats.	Målet er nået	
		Handicap beskriver i en plan sit arbejde med kommunikation og evaluerer efterfølgende resultatet af indsatsen.	Der arbejdes på at opfylde målet. Resultatet kan endnu ikke opgøres	
<b>4. Overdragelse og udvikling</b>	Handicap tilrettelægger overdragelse af tilbud til kommunerne, så den sker effektivt og med så stor information til den nye driftsherre som mulig. Handicap skal som driftsherre i dialog med kommunerne sikre, at ydelserne afspejler behovene bedst muligt, og skal løbende overveje, hvordan	Handicap tilrettelægger overdragelsen af tilbud til kommunerne, fra udarbejdelse af aftale til praktisk gennemførelse af overdragelsen, så kommunerne præsenteres for et velplanlagt forløb.	Målet er nået	
		Handicap forsøger gennem en tættere		

	opgaverne på social og specialundervisningsområdet varetages i regionen. Handicap skal forsøge at sikre, at udviklingen på området sker uden tab af faglighed, og kommunerne kan drage nytte af erfaring og viden i tilbud og administration.	dialog med kommunerne at målrette indhold og omfang af de ydelser, der leveres af Center for Syn og Kommunikation og Tale-HøreInstituttet , så det svarer til, hvad kommunerne og deres borgere efterspørger.	Målet er nået	
		Den fremtidige organisering af området i Region Hovedstaden overvejes i lyset af de kommunale tilkendegivelser om overtagelse og fremtidig efterspørgsel på Handicaps tilbud og ydelser.	Målet er nået.	