

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 1 - Side 1 af 3

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, der *ikke* lever op til ambitionsniveauet, er markeret med rød.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Politisk mål	Kongeindikator	Bemærkning	Ambitionsniveauet	Udvikling siden seneste måling	Målopfyldelse
Patientens situation styrer forløbet	"Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens/besøget forløb?"	Tilfredshedsmålingen er nu næsten implementeret, men dækker fortsat ikke alle hospitaler Data er her baseret på august 2017.	4,5 (somatik) 4,5 (psykiatri)	Uændret Fald fra 4,2	Somatik: 4,5 (oktober 2017) Psykiatri: 4,1 (oktober 2017)
Høj faglig kvalitet	Kliniske kvalitetsdatabaser	-	60 % målopfyldelse	Uændret	51 % målopfyldelse (september 2017)
Ekspansive vidensmiljøer	Hjemtagne eksterne midler i form af eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private finansieringskilder.	Kongeindikatoren måler på regionens samlede indhentning af eksterne midler til forskning og innovation fordelt på hospitaler, virksomheder og centre.	Ambitionsniveau: 1 % årligt stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser), er ændret til 2 % således, at der tages højde for inflationen, der er estimeret til 1 % i 2017. Som led i udvikling af den koncernfælles handlingsplan for forskning vil der for 2018 og frem blive fastlagt et konkret ambitiøst mål for ekstern finansiering af forskning.	802,4 mio. kr. (januar – oktober 2017)	78,3 % målopfyldelse (oktober 2017)

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 1 - Side -2 af 3

Grøn og innovativ metropol	CO₂- udledning for kommunerne som geografi	For hovedstadsregionen som geografi trækkes data fra Energistyrelsens energi og CO₂-regnskab version 1.0 fra oktober 2016. 80 % af data trækkes automatisk fra diverse datakilder. Elforbrug, spildevandsdata og husdyrgødning til biogasproduktion trækkes dog ikke automatisk. Elldata forventes i løbet af kort tid at indgå direkte i værktøjet. Der vil dog stadig henover efteråret 2017 pågå diverse tilretninger. De regionale tal for 2015 forventes klar ved udgangen af 2017. Finansieringen af værktøjet udløber i 2017, og kommunerne skal derfor betale, hvis de ønsker, at det fortsat skal eksistere. Der arbejdes pt. på at afklare fremtidig finansiering.	Kommunerne i hovedstadsregionen har generelt stor fokus på at reducere CO₂-udslippet og energiforbruget. Det ses bl.a. ved, at kommunerne som minimum har som mål at reducere CO₂-udslippet med 2 pct. om året. Derudover er kommunerne generelt aktive med at igangsætte indsatser, der skal bidrage til en fossilfri varme og energiforsyning.	I forhold til Energistyrelsens Energi og CO₂-regnskab har kommunerne i hovedstadsregionen over tid reduceret CO₂-udledningen med 10 % i årene fra 2010 til 2014. I Energistyrelsens første version af energiregnskabet er det samlede CO₂-udslip for hovedstadsregionen i 2010: 6.181.926 tons mod 5.551.577 tons i 2014, hvilket svarer til 3,2 tons pr. indbygger i 2014, og som er det laveste på landsplan.	
-----------------------------------	--	---	---	--	--

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 1 - Side -3 af 3

	CO ₂ -udledning for Region Hovedstaden som virksomhed	Regionen som virksomhed er opgjort i klimaregnskab 2016 som blev offentliggjort i juni 2017.	Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO ₂ for energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 129.143 tons i baselineåret 2013 til 60.466 tons i 2025. For affald er ambitionsniveauet at øge den sparede CO ₂ -udledning som følge af øget genanvendelse fra 2.839 tons i baselineåret 2013 til 6.000 tons i 2025.	For Region Hovedstaden som virksomhed viser Klimaregnskab 2016, at den samlede CO ₂ -udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerntre var 101.206 tons i 2016 mod 129.143 tons i baselineåret 2013. Den sparede CO ₂ -udledning som følge af genanvendelse af affald var 2.900 tons i 2016 mod 2.839 tons i baselineåret 2013.	Udviklingen, som fremgår af Klimaregnskab og GDU-koncernstatus 2016, indikerer at målopfyldelsen for energi (el og varme) nås i 2025, mens der bør foretages korrigerende handlinger for at nå 2025-målene for transport og affaldsressourcer.

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 2 - Side -1 af 5

Bilag 2.: Status på driftsmål, Sundhed 4/2017

AFRAPPORTERING, DRIFTSMÅL

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, der *ikke* lever op til ambitionsniveauet, er markeret med rød.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 2 - Side 2 af 5

Driftsmål, Sundhed	Ambitionsniveauet	Resultat, Seneste måling	Udvikling siden seneste politiske forelæggelse	Målopfyldelse	Datakilde
<i>Tilfredshed</i>					
Patienttilfredshed	4,5	Somatik 4,5 Psykiatri 4,1	Uændret Tilbagegang fra 4,2	Ja Nej	Data baseret på oktober 2017. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Rigshospitalet og Bornholms Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Patientinddragelse (somatik)	4,5	4,5	Uændret	Ja	Data baseret på oktober 2017. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet og Bornholms Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Patientinddragelse (psykiatri)		4,0	Fald fra 4,2	Nej	
<i>Levering</i>					
Ventetid akuttelefonen	90 % af opkaldene skal besvares inden for 3 min. Alle opkald skal besvares inden for 10 min.	3 min.: 53 % 10 min.: 87 %	Fald fra 68 % Fald fra 93 %	Nej Nej	Data baseret på oktober 2017. Kilde: Den Præhospitale Virksomheds datawarehouse
Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker	Overholdelse af standardforløbstider fra start til initial behandling: 90 %	69 %	Tilbagegang fra 79 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: Data trækkes i Landspatientregistret via Sundhedsdatastyrelsen.

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 2 - Side 3 af 5

Andelen af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt inden for én hverdag	90 % skal være afsendt inden for en hverdag.	81 %	Fald fra 82 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: Leveres fra CSC.
Belægning (ikke implementeret)	-	-	-	-	-
Overholdelse af udredningsretten	Somatik og psykiatri: 80 % skal være udredt inden for 30 dage Psykiatri opdeles i over og under 18 år	Somatik: 48 % Psykiatri t.o.m. 18 år 61 % Psykiatri over 18 år 91 %	Tilbagegang fra 52 % Fremgang fra 34 % Tilbagegang fra 88 %	Nej Nej Ja	Baseret på data fra oktober 2017 Kilde: Data trækkes i Landspatientregisteret via Sundhedsdatastyrelsen
<i>Kvalitet</i>					
Antibiotikaforbrug, indkøb	10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage.	119 aDDD	Forværring fra 110 aDDD	Nej	Baseret på data fra oktober 2017 Kilde: Data fra Region Hovedstaden Apotek sammenholdt med data fra Landspatientregisteret.
Antibiotikaforbrug, andel af penicilliner ift. det samlede forbrug	Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 %.	48 %	Uændret	Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: Data fra Region Hovedstadens Apotek.

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 2 - Side 4 af 5

Kliniske kvalitetsdatabaser	60 % målopfyldelse	51	Fald fra 53 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2017 Kilde: Region Hovedstadens Fælles Ledelsesinformationssystem, FLIS, baseret på data fra RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram)
Overlevelse ved uventet hjertestop	30 %	31 %	Stigning fra 22%		Baseret på data fra august 2017. Kilde: Nationale database: Danarrest
Akutte genindlæggelser (somatik)	Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser	Somatik 7,8 %	Fald fra 8,4 %	Nej	Baseret på data fra august 2017. Kilde: Sundhedsplatformen
Tvang (antal bæltefikseringer)	Årlig reduktion med 20 % i antallet af bæltefikseringer	59 stk.	Stigning fra 52 stk.	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: PLIS2 – Psykiatriens ledelsesinformationssystem pba. manuel indberetning til SEI.
<i>Medarbejdere og ledere</i>					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ ift. egen historik. Beregningsmodel er under udvikling.	4,5 %	4,7%	Stigning fra 3,8 %	Nej	Baseret på data fra september 2017. Kilde: Silkeborg data.

Punkt nr. 1 - 4. kvartårslige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 2 - Side 5 af 5

Medarbejdertilfredshed, regionen total, regionen	Generel: 4,0	3,8	-	Nej	TrivselOP
	Faglig kvalitet	3,6	-	Nej	
Medarbejdertilfredshed, Sundhed	Generel: 4,0	3,8	-	Nej	TrivselOP
	Faglig kvalitet: 4,0	3,6	-	Nej	
<i>Produktivitet</i>					
Budgetoverholdelse, økonomi (realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter fratrukket det tilsvarende budget i samme periode).	Mål: => 100	99,5	Fald fra 99,6	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)

Punkt nr. 1 - 4. kvartårslige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 3 - Side 1 af 3

Bilag 3.: Status på driftsmål, Regional udvikling – 4/2017

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, der *ikke* lever op til ambitionsniveauet, er markeret med rød.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Driftsmål, Regional udvikling	Ambitionsniveau	Resultat, seneste måling	Udvikling siden seneste politiske forelæggelse	Målopfyldelse	Datakilde
<i>Tilfredshed</i>					
Tilfredshed i forbindelse med V1- og V2- kortlægning	Ambitionsniveau for driftsmålet fastlægges i forbindelse med opdatering af driftsmål 2018	3,3	Fremgang fra 3,0	-	Baseret på data fra oktober 2017. Måles på skala 1-5 (5 er bedst)
<i>Levering</i>					
Ventetid på kortlægning (V1 og V2)	Mål = 80 % af endelige kortlægninger (både V1 og V2) sendes inden for 3 uger	92 %	Fremgang fra 82 %	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: JAR databasen (Jordforurening)
Strukturfondsmidler, disponering	100 % disponeret over perioden	Disponering: 59,5%	Faldende fra 60,4 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2017 Kilde: Referater af møder i vækstforum, oversigt over de disponerede midler.
Kubikmeter beskyttet drikkevand (procent)	Ambitionsniveauet for 2017 er 14,5 %	15,0%	Fremgang fra 11,4	Ja	Nye data. Baseret på data fra oktober 2017. Data trækkes én gang årligt fra

Punkt nr. 1 - 4. kvartårslige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 3 - Side -2 af 3

					jordforureningsdata basen (JAR)
Antal skabte praktikpladser	Der skabes 1200 praktikpladser om året	1001	Stigende fra 539	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: Trækkes hver 2. måned fra database hos styrelsen for IT og læring.
<i>Kvalitet</i>					
Ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation	Ambitionsniveau: 1% årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser), er ændret til 2% således, at der tages højde for inflationen, der er estimeret til 1% i 2017. Som led i udvikling af den koncernfælles handlingsplan for forskning vil der for 2018 og frem blive fastlagt et konkret ambitiøst mål for ekstern finansiering af forskning.	802,4 (jan -oktober)	561,3	Nej	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: Region Hovedstadens økonomisystem.
Passagerudviklingen i Region Hovedstadens kollektive trafik	Kontinuerlig årlig passagervækst på 1,0 % i Region Hovedstadens nuværende busser og lokalbanetog.	4% fald i passagertallet i 2. kvartal 2017. I forhold til samme periode året før.	Negativ udvikling	Nej	Data offentliggøres kvartalsvis. Data for jan - juni (2. kvartal 2017). Kilde: Trafikselskabet Movia
Ændring i CO2-udledning for Region	Ambitionsniveauet er baseret på Energiplan 2025, men tager højde for, der ikke ses en effekt før end de	101 %	Uændret	Nej	Baseret på data fra oktober 2017

Punkt nr. 1 - 4. kvartårslige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 3 - Side 3 af 3

Hovedstaden som virksomhed	kommende ESCO projekter er igangsat. Derfor er det frem til 2019 ambitionen at elforbruget holdes på 100 % af 2013 forbruget eller derunder. Dette er i sig selv et ambitiøst mål på el, da elforbruget typisk er stigende for hospitalerne.				Data stammer fra el-leverandøren og dækker kun hovedmålere. Kilde: Dong Energy Beregning af mål: Internt udført.
<i>Medarbejdere og ledere</i>					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik).	4,5 %	3,4 %	Uændret	Ja	Baseret på data fra september 2017 Kilde: Silkeborg data
Medarbejdertilfredshed	Generel: 4,0 Faglig kvalitet: 4,0	4,0 3,8	- -	Ja Nej	Baseret på TrivselOP
<i>Produktivitet</i>					
Udgift per passager i den regionale kollektive trafik	Vækst i udgift/passager skal være mindre end eller lig med nul.	5% stigning i udgiften pr. passager i første kvartal 2017 i forhold til første kvartal 2016.	106	Nej	Data offentliggøres kvartalsvist. Baseret på data fra 2. kv. 2017. Kilde: Trafikselskabet Movia

Punkt nr. 1 - 4. kvartårslige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side 1 af 2

Bilag 4.: Status på driftsmål, Det Sociale Område 4/2017

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, der *ikke* lever op til ambitionsniveauet, er markeret med rød.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Driftsmål, Det Sociale område	Ambitionsniveauet	Resultat, seneste måling	Udvikling siden seneste politiske forelæggelse	Målopfyldelse	Datakilde
<i>Tilfredshed</i>					
	Fastlægges når der foreligger erfaringer på området	3,7	Tilbagegang fra 4,1	-	Baseret på data fra 3. kvartal 2017. Kilde: Egne interviews på 4 institutioner. Opgøres hver 3. måned på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.
<i>Levering</i>					
Belægningsprocent (antal dage pr. måned / antal dage, hvor beboeren er indskrevet)	98,6 %	98,6 %	Fremgang fra 96,5%	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: EKJ datavarehus og bearbejdes manuelt.
<i>Kvalitet</i>					
Magtanvendelser	10 / måned	5	Tilbagegang fra 4	Ja	Baseret på data fra oktober 2017 Kilde: Data indsamles manuelt.
<i>Medarbejdere og ledere</i>					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik).	4,5	6,5 %	Stigende fra 5,0 %	Nej	Baseret på data fra september 2017. Kilde: Silkeborg Data.
Medarbejdertilfredshed	Generel tilfredshed: 4,0	4,0	-	Ja	TrivselOP
	Faglig kvalitet: 4,0	3,7	-	Nej	
<i>Produktivitet</i>					

Punkt nr. 1 - 4. kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -2 af 2

Indtægter vs. Omkostninger	<= 100	99,0	Fremgang fra 100,0	Ja	Baseret på data fra oktober 2017. Kilde: SAP og bearbejdes manuelt.
-------------------------------	--------	------	--------------------	----	---

Bilag 5.

Bemærkninger til den fjerde kvartalsrapportering 2017

For første gang indgår data på det trivselsdriftsmål, der blev besluttet i forbindelse med budget 2017. Data er denne gang hentet fra den treårige trivselsmåling ”TrivselOP”. Fra næste rapportering ventes data for første gang at kunne hentes fra den løbende trivselsmåling.

Den foreliggende afrapportering er i hovedparten af tilfældene baseret på data fra oktober i år.

Denne rapportering er gennemført efter sundhedsplatformens implementering på alle hospitaler. I forbindelse med implementeringen er der for flere driftsmåls vedkommende sket databrud, og i nogle tilfælde er data mangelfulde.

Der pågår et valideringsarbejde, der skal sikre, at data fra sundhedsplatformen hurtigst muligt bliver korrekte igen. Endvidere er igangsat et uddannelsesforløb, der skal sikre at korrekt registrering i sundhedsplatformen.

Implementeringen af tilfredshedsdata er næste tilendebragt, idet Herlev og Gentofte hospital dog endnu ikke har implementeret patienttilfredshedsmålingen.

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38 66 50 00
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 7. december 2017

NOTAT

Til: Forretningsudvalget

Opfølgning på "tavlemøde" tirsdag den 5. december 2017

Mål	Årsag	Aktion
Belægning	Manglende data	Den 12. december gives FU status på baggrund af en høring af hospitalsdirektørerne. (adm)
Udredningsretten	Behov for øget politisk fokus ud dialog med hospitaler.	Skal være fokusområde på førstkommende tavlemøde. Der skal etableres en dialog med hospitaler eller afdelinger/klinikker med gode og dårlige erfaringer. (adm.)
Tavlemøder fremover (evt. på hospitaler)	Manglende sammenligningsgrundlag	De nationale mål skal fremover markeres særskilt i data til tavlemøderne. Til sammenligning angives tilsvarende data fra de andre regioner. (adm)

() angiver den ansvarlige for aktion

Bilag 1.

NOTAT

Til: **Forretningsudvalget**

Dato: 3. oktober 2017

Opdatering af kongeindikator, driftsmål og ambitionsniveauer

Sundhedsudvalget den 26. september 2017

Vedrørende opdatering af kongeindikator, driftsmål og ambitionsniveauer sender sundhedsudvalget følgende udtalelse til forretningsudvalget:

Vedr. kongeindikatoren Høj faglig kvalitet mener sundhedsudvalget, at målet igen skal være 80 % for at fastholde et meget højt ambitionsniveau. Udvalget finder samtidig, at det er svært at kommunikere, at målet for opfyldelsen af kvaliteten i Region Hovedstaden kun behøver at være 60 %.

Bilag 2.

Til forretningsudvalget

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 3866 6015
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 16034489
Ref.: hasura

Dato: 28. september 2017

Høring om opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Psykiatriudvalget har på møde den 26. september 2017 drøftet opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer.

Psykiatriudvalget er enig i de forslåede ændringer og kan ligeledes tilslutte sig ændringen af målet for udredningsretten, der blev vedtaget af regionsrådet den 19. september 2017.

Med venlig hilsen

Karsten Skawbo-Jensen
Formand for psykiatriudvalget

Bilag 3

**UDVALGET VEDR.
TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE**

MØDETIDSPUNKT

26-09-2017 16:15

MØDESTED

Mødelokale på regionsgården

MEDLEMMER

Hanne Andersen

Bodil Kornbek

Per Seerup Knudsen

Morten Dreyer

Karsten Skawbo-Jensen

Per Roswall

Erik Sejersten

Torben Kjær

Pia Illum

Fravær

Afbud

Afbud

Afbud

INDHOLDSLISTE

1. Beslutningssag: Høring om opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

1. BESLUTNINGSSAG: HØRING OM OPDATERING AF KONGEINDIKATORER, DRIFTSMÅL OG AMBITIONSNIVEAUER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I Region Hovedstaden har Fokus og Forenkling været en overordnet strategi siden 2014. I forlængelse af dette indførte regionen blandt andet driftsmålsstyring med dertilhørende indikatorer, herunder de såkaldte kongeindikatorer. Forretningsudvalget og regionsrådet forelægges kvartårslige rapporter om fremdriften i forhold til målene.

Regionsrådet har besluttet, at der årligt skal ske en opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer på driftsmål. Administrationen har på den baggrund gennemgået målene og sender nu opdateringen i høring i de stående udvalg. Med udgangspunkt i de stående udvalgs bemærkninger fremlægges et endeligt forslag til justering for forretningsudvalget den 12. december 2017 og for regionsrådet den 19. december 2017.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde:

1. at afgive udtalelse om administrationens forslag til opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer inden for udvalgets ansvarsområde.

2. at udvalgets formand bemyndiges til at godkende udvalgets udtalelse, som afgives til forretningsudvalget senest den 20. oktober 2017.

POLITISK BEHANDLING

1. Udvalget tager administrationens forslag om opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer til efterretning. Udvalget bemærker samtidig, at på baggrund af det store antal kontakter i almen praksis bør der fremadrettet være en kongeindikator på dette område, men udvalget erkender, at der for nærværende ikke er et egnet datagrundlag.

2. Godkendt.

Per Roswall (V), Erik Sejersten (V), Torben Kjær (Ø) og Morten Dreyer (O) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden opdaterer hvert år regionens kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer, så de tilpasses det kommende år. Kongeindikatorerne er driftsmål, der særligt repræsenterer udviklingen på hver af de fire politiske målsætninger. I dette års foreslåede opdatering er det samlede antal driftsmål uændret, men administrationen har forslag til justeringer i nogle af driftsmålene.

I denne sag forelægges udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde de kongeindikatorer og driftsmål, der hører under udvalgets ansvarsområde. Udvalget har således mulighed for at komme med bemærkninger til kongeindikatorerne, driftsmål og ambitionsniveauet for disse. Ud for hvert driftsmål fremgår det, hvorvidt administrationen foreslår en ændring.

I bilag 1 findes en oversigt over relevante driftsmål.

Kongeindikatorer

Kongeindikatorer er særligt udvalgte driftsmål, der hver især repræsenterer udviklingen på én af de fire politiske målsætninger. I det følgende gennemgås de foreslåede justeringer på de kongeindikatorer, der er relevante for udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde og dertilhørende ambitionsniveau.

1. Politisk målsætning: Patientens situation styrer forløbet (uændret)

Den politiske målsætning "Patientens situation styrer forløbet" måles ved driftsmålet for generel

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 3 - Side -4 af 4

tilfredshed på sundhedsområdet: "patienttilfredshed". Der foreslås ingen ændringer i kongeindikatoren.

Ambitionsniveauet foreslås fastholdt på 4,5 - målt på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.

2. Politisk målsætning: Høj faglig kvalitet (uændret)

Den politiske målsætning "Høj faglig kvalitet" måles ved målet "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Der foreslås ingen ændringer i kongeindikatoren.

Ambitionsniveauet foreslås fastholdt på 60 % målopfyldelse. På foranledning af formanden for sundhedsudvalget har administrationen udarbejdet en redegørelse om baggrunden for det tidligere fastsatte ambitionsniveau på 60 % (bilag 2 og 3).

Driftsmål og ambitionsniveauer på sundhedsområdet, der vedrører udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde

Administrationen foreslår ikke ændringer i driftsmålene, der vedrører udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde:

- ▮ Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt indenfor én dag: Ambitionsniveauet foreslås uændret at være 90 %.
- ▮ Akutte genindlæggelser (somatik): Ambitionsniveauet foreslås uændret at være en løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ingen konsekvenser.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen har ingen risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. december og regionsrådet den 19. december 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

16014257.

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Opdaterede driftsmål - sundhedsområdet
- ① 2. Ambitionsniveau for kongeindikator kliniske kvalitetsdatabaser
- ① 3. Implementering Kongeindikator klinisk kvalitet 2016

Bilag 4.

IT- OG AFBUREAUKRATISERINGSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

03-10-2017 19:00

MØDESTED

Mødelokale H7 og H8, Regionsgården, Kongens Vænge 4, Hillerød

MEDLEMMER

Özkan Kocak	Deltog
Karsten Skawbo-Jensen	Afbud
Lise Müller	Deltog
Randi Mondorf	Deltog
Vagn Majland	Deltog
Erik Lund	Deltog
Pia Illum	Deltog
Marianne Frederik	Deltog
Erik Sejersten	Afbud

INDHOLDSLISTE

- 1.** Orienteringssag: Status for teleområdet i Region Hovedstaden
- 2.** Orienteringssag: RIS/PACS
- 3.** Temadrøftelse: Afbureaukratisering i Københavns Kommune
- 4.** Orienteringssag: Status på implementeringen af Sundhedsplatformen
- 5.** Orienteringssag: Udtræk af data fra Sundhedsplatformen
- 6.** Beslutningssag: Frigivelse af investeringsmidler i 2017 til etablering af LPR3
- 7.** Beslutningssag: Høring om opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
- 8.** Eventuelt

1. ORIENTERINGSSAG: STATUS FOR TELEOMRÅDET I REGION HOVEDSTADEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Til mødet i IT- og Afbureaukratiseringsudvalget den 21. februar 2017 efterspurgte udvalget, under behandling af udmøntningssag om IT-netværket, en status for teleområdet.

IT- og Afbureaukratiseringsudvalget forelægges derfor her en orientering om status for teleområdet i Region Hovedstaden.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget:

- ▮ **at** orienteringen om status for teleområdet tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning.

Karsten Skawbo-Jensen (C), Erik Sejersten (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Nærværende sag omhandler udviklingen på teleområdet i Region Hovedstaden.

Region Hovedstadens Målbillede for Teleområdet

Region Hovedstadens strategi og tiltag på teleområdet i Region Hovedstaden tager udgangspunkt i Målbillede for Teleområdet, som blev administrativt vedtaget i 2014.

Målbilledet indeholder en række konkrete, strategiske målsætninger, hvoraf udvalgte er:

- ▮ De sundhedsprofessionelle skal af sikkerhedsmæssige grunde altid kunne tilgå to af hinanden uafhængige kommunikationssystemer i forbindelse med kritiske arbejdsgange.
- ▮ Kablet telefoni konsolideres på først to og siden én fastnettelefoniplatform, samtidig med at regionens omstillinger samles på én fælles applikation.
- ▮ Infrastruktur for mobiltelefoni udbygges, så mobiltelefoni bliver en driftssikker og stabil kommunikationsform. Med henblik på at kunne understøtte brugen af mobiltelefoner bedst muligt investeres der i Distribuerede Antennesystemer (DAS) i forbindelse med nybyggeri samt i eksisterende byggeri.
- ▮ Mobiltelefoner vil fremover være smartphones, således at der kan anvendes programmer (apps), som gør smartphones brugbare til mere end bare talekommunikation.

Status for teleområdet i Region Hovedstaden

Investeringerne i teleområdet er ikke på samme måde som for eksempel netværksområdet blevet programliggjort. Forslag til tiltag inden for teleområdet prioriteres som andre it-projekter, som en del af Center for It, Medico og Telefonis anlægspulje.

Nedenfor følger en status for henholdsvis den kablede telefoni og mobiltelefonien.

Kablet telefoni

På nuværende tidspunkt er der fem forskellige fastnettelefoniplatforme i regionen, som leveres af tre forskellige teleleverandører. Der arbejdes på først at konsolidere på to og siden én platform for at opnå en besparelse på driftsomkostninger, samt sikre at de forældede platforme udskiftes. Regionens kablede telefoni skal være IP-telefoni, det vil sige telefoni via it-netværket.

Følgende lokationer er allerede omlagt til den valgte fastnettelefoniplatform:

Herlev Hospital, Hvidovre Hospital, Gentofte Hospital, Rigshospitalet Glostrup, Bispebjerg, Den Sociale Virksomhed og Den Præhospitale Virksomhed.

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -4 af 51

Amager Hospital, Bornsholms Hospital, Rigshospitalet Blegdamsvej og Nordsjællands Hospital er alle på andre systemer.

På Nordsjællands Hospital vil det nuværende system blive udskiftet, når det nye hospitalsbyggeri er færdigbygget.

Telefonisystemet på Amager Hospital skal omlægges snarest af driftshensyn. Dette afventer projektprioritering til 2018.

Bornholms Hospital og Rigshospitalet Blegdamsvej afventer ligeledes projektprioritering, men er ikke på samme måde presserende.

Der skal desuden arbejdes hen mod, at regionens telefoniomstillinger samles på ét system, da det er omkostningsfyldt at opretholde flere systemer.

Mobiltelefoni og mobil dækning

Når man bevæger sig udendørs får man mobilsignalerne fra de master som teleoperatørerne har placeret i landskabet. Disse mobilantennener er ofte placeret på høje bygninger/skorstene/master. Befinder man sig som kunde i et område med god dækning, er det, fordi ens mobilleverandør har mange antenner i området.

Store bygninger og specielt nye bygninger (pga. isolering og nye vinduer) begrænser muligheden for brug af de udendørs mobilsignaler indendørs. Dette kan man kompensere for ved at etablere indendørs mobildækning, dvs. etablere indendørs mobilantennener.

I dag bruges DECT-telefoner (Digital European Cordless Telephone – en europæisk standard for digitale trådløse telefoner) som uafhængig kommunikationssystem på flere hospitaler. DECT telefonerne er en forældet telefontype i forhold til smartphones og kræver særskilt kabling og antenner.

Regionen har med Målbillede for Teleområdet besluttet, at indendørs trådløs telefoni dækning, skal sikres med Distribuerede Antennesystemer (DAS). DECT skal derfor udfases i takt med, at DAS implementeres.

De nye hospitalsbyggerier er forpligtigede til at etablere DAS, og anlæg af DAS afholdes derfor inden for byggeriernes budgetter.

Regionen har dog pt. ikke finansiering til at etablere DAS i eksisterende hospitalsbygninger. Det betyder, at personalet kan være tvunget til at benytte forskellige telefontyper i henholdsvis ny og gammel bygningsmasse. Dette er specielt en udfordring for personale med arbejdsfunktioner begge steder. Personale der understøtter kritiske arbejdsfunktioner som hjertestop, overfaldsalarm og portørkald har en speciel udfordring, idet flere og forskellige telefontyper medfører en risiko for oversete alarmkald. Det vurderes for hvert enkelt hospital, hvad der kan gøres for at minimere risiko i forhold til de løsninger og den økonomi, der er til rådighed. En DAS investering, når økonomien bliver til rådighed, vil kunne løse ovenstående problemstilling og risiko.

Investering i DAS for Region Hovedstadens eksisterende hospitalsbygninger vil beløbe sig til 50-75 millioner kroner.

Plan for kommende tiltag

- 1 Amager Hospital skal flyttes over på nyt telefonisystem af driftshensyn, da det nuværende system ikke længere har support eller tilgængelige reservedele. Projektet afventer en beslutning om projektprioritering for 2018.
- 1 Ydermere er udfasningen af telefonisystemet på henholdsvis Hvidovre Hospital og Herlev Hospital i gang. Formentlig kan systemerne her lukkes helt ned i løbet af 2018. Dermed er der ikke flere gamle telefonisystemer af denne type ved udgangen af 2018.
- 1 Finansieringsmuligheder til anlæg af DAS skal afklares.
- 1 Administrationen er pt. ved at udarbejde en rapport, der skal afdække, hvordan Region Hovedstaden kan få implementeret Målbillede for Teleområdet mere gennemgribende.

Af bilaget fremgår status og kommende tiltag for mobiltelefoni og kablet telefoni på regionens matrikler.

KONSEKVENSER

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -5 af 51

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen henviste.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Torben Dalgaard

JOURNALNUMMER

17027706

BILAGSFORTEGNELSE

1. Status og planer for mobiltelefoni og kablet telefoni i Region H

2. ORIENTERINGSSAG: RIS/PACS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I december 2016 bevilgede regionsrådet 44 mio. kr. til en videreførelse af RIS/PACS projektet, som har til formål at indføre det samme billeddiagnostiske system på alle regionens hospitaler. Med denne sag gives en status for projektet, hvoraf det bl.a. fremgår, at økonomien for projektet kører som planlagt, men at projektets afslutning udskydes fra udgangen af 2017 til udgangen af april måned 2018.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at IT- og Afbureaukratiseringsudvalget over for forretningsudvalget og regionsrådet anbefaler:

- at orienteringen om RIS/PACS-projektet tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Anbefalet.

Karsten Skawbo-Jensen (C), Erik Sejersten (V) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Forretningsudvalget og regionrådet blev igennem foråret og sommeren 2016 orienteret omkring de driftsforstyrrelser, implementeringen af regionens røntgensystem (RIS/PACS) på Herlev og Gentofte Hospital medførte. Driftsforstyrrelserne opstod bl.a. da systemet ikke kunne håndtere den mængde brugere og data, som fik adgang til systemet, hvilket medførte lange ventetider i systemet, nedbrud og manglende data. Systemet er særdeles kritisk for hospitalernes daglige drift, og er helt centralt i det diagnostiske arbejde. Projektet fik derfor den allerhøjeste bevågenhed og alle ressourcer blev sat ind på at bringe projektet i kontrol.

På den baggrund bevilgede regionsrådet 44 mio. kr. i december 2016 til en videreførelse af projektet, med henblik på, at systemet blev stabiliseret inden man fortsatte udrulningen på de resterende tre hospitaler, som var Bornholms Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet. Projektet blev dengang estimeret til at skulle være afsluttet med udgangen 2017. Regionsrådet blev i den forbindelse også stillet en "midtvejsstatus" for projektet i udsigt, som gives med indeværende sag.

Status for projektet

Den samlede anlægsbevilling fra regionsrådet udgør ialt 118,4 mio. kr., indeholdende de 44 mio. kr. bevilget til reorganiseringen af projektet. Projektet har en meget stram økonomiovervågning og den økonomiske ramme forventes at blive overholdt. Det er således ikke forventningen, at der skal bevilliges yderligere ressourcer til projektet.

Oprindeligt blev det estimeret, at projektet skulle være afsluttet med udgangen af 2017, hvorefter alle regionens hospitaler skulle være koblet på samme system. På nuværende tidspunkt mangler systemet kun at blive implementeret på Rigshospitalet. Undervejs har det dog vist sig nødvendigt at udskyde implementeringen på Rigshospitalet med ca. 4 måneder, hvorfor projektet forlænges således, at det først afsluttes 30. april 2018. Dette indebærer også, at dele af projektets økonomi vil blive overført fra 2017 til 2018. Der er alene tale om en forskydning grundet den udskudte tidsplan for implementering på Rigshospitalet.

Forskydningen skyldes bl.a., at det har været nødvendigt for både regionen og leverandøren i fællesskab at prioritere ressourcer til at etablere integrationen mellem Sundhedsplatformen og RIS/PACS-systemet, hvilket i regi af Sundhedsplatformsprogrammet oprindeligt var planlagt til at ske tidligere i processen og dermed ikke forstyrre projektimplementeringen. Det er de samme kompetencer og personer, som skal bruges til begge opgaver. Derudover har der været enkelte forsinkelser i specifikke opdateringer og fejlrettelser fra leverandøren, som har været vurderet vigtige for den fortsatte implementering. Forsinkelsen har dog også medført, at der har været bedre tid til at løse kritiske fejl som systemet har indeholdt, og på dette område har leverandøren været meget samarbejdsvillig. Det er

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -7 af 51

desuden af tekniske grunde og på baggrund af en konkret risikovurdering besluttet at opdele implementeringen på Rigshospitalet i to bølger, hvilket kræver en længere implementeringsperiode, men mindsker risikoen i forbindelse med implementeringen. Samlet set giver det en forsinkelse i den oprindelige tidsplan på 4 måneder.

Der har siden sommeren 2016 været arbejdet intenst på at forbedre sytemet, og systemet er gået fra at være i en særdeles kritisk situation til at have en stabil opetid og stabile svartider. Der er fortsat nogle enkelte udeståender i forhold til konkrete svartider på fx store billedserier og der sker også enkeltstående udfald på nogle servere. Derudover arbejdes der også med yderligere funktionalitetsforbedringer således systemet kan understøtte hospitalernes arbejde på bedst mulig vis. Fejlrettelser, svartider og funktionalitetsforbedringerne kører i et med leverandøren aftalt og fastlagt spor, og generelt er der etableret et godt samarbejde med leverandøren (AGFA Healthcare) om forbedringer og udrulningen af systemet i regionen.

Succesfulde implementeringer og udrulning på Rigshospitalet

Hen over vinteren 2016/2017 hjemtog regionen bl.a. driften af servere og den it-mæssige infrastruktur fra leverandøren med henblik på at skabe et mere stabilt udgangspunkt for systemet. Investeringerne i hardware gav det forventede resultat i form af et mere stabilt system, som bl.a. indebærer, at det var muligt at succesfuldt implementere systemet, i henholdsvis januar og februar 2017, på Bornholms Hospital og på Nordsjællands Hospital. Det er ikke oplevelsen, at systemet kørte langsommere eller mere ustabil af at få flere brugere på. På trods af mangler ved systemet blev udrulningen iværksat fordi det eksisterende system på Nordsjællands Hospital var i en sådan forfatning, at akut udskiftning var nødvendig. Bornholms Hospital valgte at gå på fordi funktionaliteten i det nye RIS/PACS-system var en markant forbedring i forhold til hospitalets eksisterende løsning.

Der var på det tidspunkt fortsat en række funktionalitetsmæssige forbedringer og kendte stabilitetsudfordringer, som blev vurderet nødvendige at udbedre inden implementering på Rigshospitalet. Det skyldes bl.a., at når først alle hospitaler er på samme system, så er det ikke muligt at overflytte patienter til billeddiagnostiske undersøgelser på andre hospitaler i regionen i tilfælde af, at systemet går ned. Det er derfor essentielt, at vi er helt betryggede i, at systemet kan bære en udrulning på Rigshospitalet, hvad angår svartider og opetid, og at der er tilstrækkelig funktionalitet til at understøtte arbejdsgangene, hvorfor der planlægges at gennemføre en load- og kapacitetstest inden udrulningen.

På nuværende tidspunkt er hovedparten af de aftalte nødvendige tiltag gennemført eller så langt i forberedelsen, at de kan leveres inden implementeringen, og den regionale styregruppe for RIS/PACS-projektet besluttede derfor på styregruppemødet den 25. august 2017, at igangsætte forberedelserne til udrulningen af systemet på Rigshospitalet. På nuværende tidspunkt pågår den detaljerede planlægning af implementeringen - herunder også uddannelse af det kliniske personale i brugen af systemet.

Som nævnt forventes det, at implementeringen af RIS/PACS-systemet på Rigshospitalet sker i to bølger. Der implementeres først på Glostrup-matriklen den 19.-21. januar 2018, og dernæst på Blegdamsvej den 2.-4. marts 2018. Dette sker både af hensyn til implementeringens størrelse og med henblik på at kunne optimere systemet og læringen med erfaringerne fra første bølge. Derefter vil alle regionens hospitaler have samme billeddiagnostiske system.

KONSEKVENSER

Såfremt indstillingen følges vil projektets afslutning udskydes fra udgangen af 2017 til udgangen af april måned 2018. Det forventes fortsat, at økonomien for projektet er holdbar og kører planmæssigt.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser. Overførslen af projektmidler fra 2017 til 2018 sker via de kvartalsvise økonomirapporteringer for hele regionen.

KOMMUNIKATION

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 4 - Side -8 af 51

Ingen særlig kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 10. oktober 2017 og regionsrådet den 24. oktober 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

17027045

3. TEMADRØFTELSE: AFBUREAUKRATISERING I KØBENHAVNS KOMMUNE

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udvalgsformand for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget, Lise Müller, har ønsket en temadrøftelse med afsæt i afbureaukratiseringsindsatsen i Københavns Kommune. Fokus vil særligt være på Københavns Kommunes tillidsreform.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til IT- og Afbureaukratiseringsudvalget:

- at drøfte erfaringerne med afbureaukratisering i Københavns Kommune.

POLITISK BEHANDLING

Drøftet.

Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Københavns Kommune har i en del år arbejdet med en såkaldt tillidsreform. Tillidsreformen sigter imod at skabe størst mulig kvalitet for borgerne ved at give plads til medarbejdernes faglighed og på måling af kvalitet frem for proces - inden for de rammer, som lovgivningen giver mulighed for.

Tillidsreformen er i sin natur stærkt decentral, men gennemgående elementer er fokus på afbureaukratisering, tæt samspil mellem ledelse og TR samt en fælles forståelse om, at tillidsreformen ikke handler om blind tillid, men tværtimod indeholder mange elementer af hård styring.

Ved mødet vil kontorchef i Københavns Kommunes økonomiforvaltning, Rune Lyngvig Jespersen, give et oplæg om, hvordan tillidsreformen har virket i Københavns Kommune. Hertil vil oplægget komme ind på, hvordan reformen oprindeligt blev grebet an, samt hvordan dette har skabt afbureaukratisering.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen henviste.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

14002072

4. ORIENTERINGSSAG: STATUS PÅ IMPLEMENTERINGEN AF SUNDHEDSPLATFORMEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udrulningen af Sundhedsplatformen på Region Hovedstadens hospitaler startede den 21. maj 2016, da Herlev og Gentofte Hospital gik live. 4. og sidste bølge af udrulningen i Region Hovedstaden skete den 20. maj 2017 på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Psykiatri Region Hovedstaden samt Steno Diabetes Center.

5. og sidste bølge i implementeringen af Sundhedsplatformen sker i Region Sjælland den 25. november 2017.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget:

- ▮ at den mundtlige orientering om Sundhedsplatformen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning.

Udvalget takkede for de gode oplæg fra de fremmødte psykiatere. Udvalget var glade for at høre om psykiaternes generelle tilfredshed, men noterede sig også, at de ved fremlæggelsen havde lært, at man fra ledelsens side skulle lytte, være endnu bedre til at kommunikere om forestående ændringer og forbedringer samt være hurtige til at følge op på kritik. Dertil påpegede udvalget, at det i de enkelte hospitaler, centre og klinikker er en ledelsesmæssig opgave at tage hånd om ansatte med særlige vanskeligheder i brugen af Sundhedsplatformen. Dette kunne fx være ved en øget brug af sidemandsoplæring.

Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Til møder er der inviteret en centerchef og tre klinikere fra Region Hovedstadens Psykiatri, som vil fortælle om implementeringen af Sundhedsplatformen fra deres sted. Dertil vil programdirektør for Sundhedsplatformen, Gitte Fangel, være tilstede for besvarelse af opfølgende spørgsmål vedrørende den overordnede implementering af Sundhedsplatformen.

Fjerde og sidste bølge af implementeringen af Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden skete den 20. maj 2017. Femte bølge, hvorved Region Sjælland vil komme med på Sundhedsplatformen, er planlagt til den 25. november 2017.

Der vil på mødet blive lagt op til, at udvalget kan få afklaret eventuelle spørgsmål.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen henviste.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 4 - Side -11 af 51

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Gitte Fangel

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

1. ITA status - juni - september

5. ORIENTERINGSSAG: UDTRÆK AF DATA FRA SUNDHEDSPLATFORMEN

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådsmedlem Randi Mondorf har anmodet om til et kommende udvalgsmøde at få en gennemgang af udfordringer/problemer med at få data ud af Sundhedsplatformen. Randi Mondorf begrundet anmodningen med, at det er en problemstilling, hun hører flere fra klinikken boks med.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til IT- og Afbureaukratiseringsudvalget:

- **at** orienteringen om udtræk af data fra Sundhedsplatformen tages til efterretning.

POLITISK BEHANDLING

Taget til efterretning.

Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsplatformen er født med et indlejret rapporteringsværktøj omfattende dashboards over udvalgte indikatorer, standardrapporter og rapporter til understøttelse af den daglige drift af hospitalernes afdelinger og ambulatorier. Rapporter til understøttelse af den daglige drift har naturligt været højt prioriteret. Der findes således i dag flere hundreder forskellige typer af rapporter tilgængelig for klinikkerne.

I forhold til den mere overordnede rapportering har der vist sig et behov for "oversættelse" af systemets standardrapporter til danske forhold og opgørelsesmetoder. Herudover er der behov for validering af rapporterne sammen med hospitalerne – et arbejde, der er påbegyndt omkring indikatorerne i dashboards, hvor foreløbigt 15 indikatorer er valideret, og hvor valideringen af yderligere 15 indikatorer er ved at blive besluttet. Arbejdet med validering af Sundhedsplatformens rapportering har naturligt været løbende i konkurrence med de opgaver, der følger af udrulningsplanen for Sundhedsplatformen. Efter afslutning af udrulningen til sygehusene i Region Sjælland forventes der øget fokus på udvikling og validering af systemets rapporteringsfunktionalitet.

I takt med, at hospitalerne bliver mere fortrolige med registreringen i Sundhedsplatformen, vil der være færre fejllindberetninger – og med mere korrekte data i Sundhedsplatformen, vil rapporteringen fra Sundhedsplatformen blive mere retvisende og anvendelig for såvel klinikere som administratorer.

I forhold til at eksportere data *ud af* Sundhedsplatformen på patientniveau, er der også en række juridiske problemstillinger i forhold til hvem, der har lov til dette.

Det er første gang et it-system med personfølsomme data implementeres på tværs af to regioner, hvilket i sig selv medfører et behov for afklaring af hvem, der skal have adgang og hvad, de skal have adgang til. Det er rent teknisk muligt at åbne for eksport af data fra Sundhedsplatformen, men der er endnu ikke juridisk givet tilladelse til dette.

Hensynet til beskyttelse af følsomme helbredsoplysninger vægtes højt og adgangen skal være formålsbestemt i forhold til at løse konkrete og afgrænsede behandlingsrelaterede eller forvaltningsmæssige opgaver. Der arbejdes derfor på at udvikle rapporter og lister til klinikere *indlejret i* Sundhedsplatformen, så brugerne blot kan tilgå informationerne her og ikke nødvendigvis behøver at kunne eksportere data til f.eks. Excel. Ved at holde data *fysisk i* IT-systemet mindskes risikoen for brud på datasikkerheden, ligesom det sikres, at kun de mest opdaterede data anvendes.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen henviste.

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 4 - Side -13 af 51

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Hanne Lindholm

JOURNALNUMMER

17026835

6. BESLUTNINGSSAG: FRIGIVELSE AF INVESTERINGSMIDLER I 2017 TIL ETABLERING AF LPR3

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Samtlige regioner er forpligtede til at kunne indberette til Landspatientregister 3 (LPR3) inden 1. november 2018. For Region Hovedstaden og Region Sjællands vedkommende betyder det, at Sundhedsplatformen skal tilpasses til at kunne understøtte denne indberetning.

Implementeringen i Region Hovedstaden forudsætter opstart af projektaktiviteter i 2017. En del af udgifterne hertil vil blive medfinansieret af staten. Region Hovedstaden har derfor ansøgt om 17 mio. kr. til finansiering af regionens investeringsudgifter i 2017. Med denne sag søges om en investeringsbevilling til igangsættelse af 1. fase af LPR3 som omhandler udgifterne i 2017. Igangsættelse af projektets 2. fase, der omhandler udgifter i 2018, forventes at blive forelagt politisk i begyndelsen af 2018.

Derudover redegøres i denne sag om arbejdet med at sikre, at Region Hovedstaden og Region Sjælland fra 1. november 2018 kan indberette til den nye version af Landspatientregisteret.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at IT- og Afbureaukratiseringsudvalget over for forretningsudvalget og regionsrådet anbefaler:

1. **at** orienteringen om igangsættelsen af LPR3-implementeringen tages til efterretning,

Administrationen indstiller endvidere, at forretningsudvalget over for regionsrådet anbefaler:

2. **at** godkende en investeringsbevilling på 17 mio. kr. til afholdelse af udgifter i 2017 i forbindelse med implementeringen af LPR3,
3. **at** bevillingen finansieres af statsligt tilskud og,
4. **at** eventuelle yderligere investeringsudgifter i 2017 håndteres inden for Center for It-, Medico og Telefonis nuværende investeringsramme for 2017.

POLITISK BEHANDLING

Anbefalet.

Erik Lund (C), Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

I økonomiaftalen for 2018 mellem regeringen og Danske Regioner fremgår følgende af aftaleteksten vedr. implementering af LPR3:

”Parterne samarbejder om udvikling og implementering af en moderniseret version af Landspatientregisteret, der giver en bedre indsigt i behandlingsforløb. Parterne er enige om implementering pr. 1. november 2018.”

Landspatientregistret har eksisteret siden 1977 og har været elektronisk siden 1994. Registret er sidst opdateret i 2009 (LPR2), og indeholder data om danskernes kontakter med sundhedsvæsenet (primært hospitalerne). LPR er sundhedsvæsenets mest centrale register. Efter aftale mellem Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsplatformens programstyregruppe er Region Hovedstaden og Region Sjælland forpligtede til at kunne indberette til det nye LPR3 den 2-3. november 2018.

På nationalt niveau er det overordnede formål med LPR3 at modernisere og fremtidssikre Landspatientregisteret. Med LPR3 bliver data fra LPR mere tilgængelige og anvendelige i forhold til at understøtte nuværende og fremtidige behov for kvalitetsudvikling og styring på tværs af sundhedsvæsenet. En helt central forbedring i LPR3, i forhold til det nuværende LPR2, bliver muligheden for at danne ’ægte patientforløb’, hvor alle relevante ydelser, der vedrører samme forløb, kan kobles sammen. Koblingen vil bl.a. give en mere retvisende datamæssig understøttelse af den kliniske

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -15 af 51

praksis på hospitalerne, gøre det muligt at adskille parallelle behandlingsforløb og samtidig forbedre monitoreringen af pakkeforløb og de nationale kliniske retningslinjer.

LPR3 forventes dermed at skabe forudsætningerne for en lang række gevinster, der skal realiseres på tværs af hele sundhedsvæsenet, herunder:

- ▮ Bedre mulighed for vidensdeling om patientforløb og hændelser på tværs af sektorer
- ▮ Mindre behov for dobbeltregistrering (der vil blive afleveret data til LPR3 direkte fra den kliniske dokumentation)

Betydningen af ændringerne i klinikken er endnu ikke velbeskrevne, da projektet er i opstartsfasen. Projektet er en stor implementerings- og udviklingsopgave, og Sundhedsdatastyrelsen har derfor fået en plads i Region Hovedstadens og Region Sjællands projektstyringsgruppe, for at minimere risikoen for at tidsplanen overskrides.

Implementering i Region Hovedstaden

For at kunne opfylde det nationale krav har Region Hovedstaden og Region Sjælland etableret et fælles projekt, som har til formål at udvikle den nødvendige tilpasning af Sundhedsplatformen, i overensstemmelse med de krav, som LPR3 stiller til regionernes systemer. Projektet omfatter et tæt samarbejde med både Sundhedsdatastyrelsen, som ejer den centrale LPR3-løsning, og Epic, som skal implementere de nødvendige tilpasninger i Sundhedsplatformen.

En væsentlig binding i Region Hovedstaden og Region Sjællands LPR3-projekt er, at Epic til februar 2018 lancerer en ny 2018-version af deres løsning. Det er planen, at Region Hovedstaden og Region Sjælland i løbet af 2018 skal opgradere Sundhedsplatformen til 2018-versionen, hvor Sundhedsplatformen aktuelt er på Epics 2015-version. For at få LPR3 indarbejdet i 2018-versionen er det vigtigt, at hovedparten af løsningsdesignet for LPR3 er færdigkodet af Epic inden februar 2018, idet der ellers vil være risiko for, at udviklingen af LPR3 kommer ud af trit med den generelle opgradering af Sundhedsplatformen, hvilket vil fordyre projektet.

Da Epic allerede er i gang med at udvikle deres 2018-version, er det altafgørende for regionerne at få specificeret kravene til en LPR3-løsning i tide, så de kommer med i den nye version. Det var derfor nødvendigt at foretage en hurtig opstart af en projektorganisation, som i juli og august har været intensivt beskæftiget med dels at specificere løsningsdesignet over for Epic, dels at planlægge og sætte rammerne for det overordnede implementeringsprojekt. Den tværregionale styringsgruppe forventes ultimo oktober 2017 at godkende projektets samlede styringsgrundlag.

Foreløbige tidsplan

Fase	Startdato	Slutdato
Initiering	Juli 2017	Oktober 2017
Udvikling	Juli 2017	December 2017
Udvikling	Juli 2017	April 2018
Test	Marts 2018	August 2018
Implementering	Marts 2018	November 2018
Support	September 2018	December 2018
Forankring og evaluering	Oktober 2018	December 2018

Sammenhæng mellem LPR3-implementeringen og opgraderingen af Epic 2018

Da opgraderingen til Epic 2018 er en forudsætning for implementeringen af LPR3-indberetning, foregår der allerede en tæt koordinering mellem de to projekter. Herved sikrer de respektive tidsplaner en fuld implementering af LPR3-indberetning i Region Hovedstaden og Region Sjælland deadline den 2-3. november 2018.

Den tætte koordinering mellem projekterne har yderligere til formål at kunne anvende de nødvendige ressourcer så effektivt som muligt.

Projektets økonomi

Som følge af projektets kompleksitet arbejdes der fortsat med at kvalificere de samlede økonomiske

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -16 af 51

konsekvenser, hvorfor de nuværende estimer er forbundet med usikkerheder og er af foreløbig karakter. Kvalificeringen kan påvirke estimaternes størrelse ligesom der kan ske forskydninger mellem årene 2017 og 2018.

Implementeringsaktiviteterne estimeres til at udgøre ca. 17 mio. kr. 2017 i investeringsudgifter for Region Hovedstaden. Dette foreløbige overslag er under forudsætning af, at udgifterne fordeles med Region Sjælland jf. bloktilskudsnøglen, som også er den fordeling, der anvendes, når der søges om statslig medfinansiering. For så vidt angår den statslig medfinansiering forventer administrationen på baggrund af ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet at modtage 17 mio. kr. i anlægstilskud vedr. 2017.

Ansøgning om tilskuddet fra staten skal ske fra den enkelte region for det pågældende år, og regionen vil således til næste år igen ansøge om tilskud fra denne pulje.

Estimatet for implementeringsudgifter i 2018 er fortsat usikre, men skønnes at blive væsentlig højere end niveauet i 2017. Derudover forventes tilskuddet fra staten ikke fuldt ud at dække udgifterne. Det må derfor vurderes som overvejende sandsynligt, at det i 2018 vil være nødvendigt at allokere regionale midler enten drift, anlæg eller begge dele til finansiering af LPR3-implementeringen. På nuværende tidspunkt estimeres Region Hovedstadens medfinansiering i 2018 til minimum 30 mio. kr. alene vedrørende implementeringen af LPR3. Fordelingen af den regionale medfinansiering er på nuværende tidspunkt ikke endelig aftalt mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland.

I den planlagte mødesag i begyndelsen af 2018, hvor der vil blive søgt om en investeringsbevilling til afholdelse af udgifter i 2018, vil der blive redegjort nærmere for såvel udgifter som finansiering.

Både opgraderingen til Epic 2018 og for LPR3-implementeringen medfører et behov for undervisning af det kliniske personale i nye arbejdsgange. Behovets omfang kendes endnu ikke fuldt ud, da det skal klarlægges ved analyser i regi af de to projekter. Det er således på nuværende tidspunkt ikke muligt at konkludere hvorvidt disse udgifter kan afholdes indenfor den ramme, der blev afsat med Budget 2018 til videreudvikling af Sundhedsplatformen. Det vil i sagen om frigivelse af 2018-midlerne være muligt at redegøre nærmere om økonomien i dette yderligere undervisningsbehov.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen i denne sag tiltrædes, vil regionens arbejde med at implementere LPR3 inden den 2-3. november 2018 kunne følge projektets nuværende tidsplan. En overskridelse af tidsplanen vurderes at ville indebære, at Region Hovedstaden (og Region Sjælland) ikke vil kunne opfylde deres nationale forpligtelse i henhold til Økonomiaftalen for 2018, hvilket dermed vil forsinke den nationale LPR3-lancering, som forudsætter implementering i alle regioner. Det bemærkes, at regionerne overfor staten har tilkendegivet, at tidsplanen vurderes at være meget stram.

RISIKOVURDERING

Implementeringen af LPR3 er en kompleks implementerings- og udviklingsopgave, der skal gennemføres over en kort tidsperiode og forventes at kræve et væsentligt internt personaletræk. For at sikre, at projektet kan gennemføres inden for den afsatte tids- og økonomiramme er der etableret et tæt samarbejde med Epic og Sundhedsdatastyrelsen, der begge har fået en plads i Region Hovedstaden og Region Sjælland fælles styregruppe. Derudover koordineres projektet med de øvrige regioners projekter.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

Implementeringen i Region Hovedstaden forudsætter opstart af projektaktiviteter i 2017 og de økonomiske konsekvenser heraf estimeres til at udgøre ca. 17 mio. kr. i anlægsudgifter i 2017. En del af omkostningerne forbundet med LPR3 vil blive finansieret af staten via ansøgninger fra den enkelte region for det pågældende år. Region Hovedstaden har den 12. september 2017 indsendt ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet om tilskud, der forventeligt vil udgøre 17 mio. kr., til afholdelse af regionens investeringsudgifter i 2017. Administrationen har i forbindelse med ansøgningen fra ministeriet fået lovning på en hurtig tilbagemelding.

LPR3

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -17 af 51

Investering	2017
Estimerede udgifter	17
Statslig finansiering	-17

mio. kr.

Med denne sag godkendes statslig finansieret investeringsbevilling på 17 mio. kr. til afholdelse af udgifter i 2017 vedr. implementering af LPR3.

Under forudsætning af, at regionen modtager den forventede statslige medfinansiering, vil regionen således få finansieret det estimerede investeringsbehov i 2017. Hvis der opstår behov for egenfinansiering i 2017, vil dette blive håndteret indenfor Center for It-, Medico og Telefonis nuværende ramme.

Det kan i den forbindelse oplyses, at den forventede statslige medfinansiering af driftsudgifter umiddelbart vurderes at overstige behovet i 2017, men det forventes, at disse midler søges overført til 2018 med henblik på at finansiere behovet i 2018.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 10. oktober 2017 og regionsrådet den 24. oktober 2017.

Frigivelsessag vedrørende midler for 2018 forventes forelagt i ny mødesag så snart der er klarhed over finansiering og projektets budget, herunder fordeling af udgifter mellem drift og anlæg. Administrationen forventer at have sagen klar til politisk behandling i begyndelsen af 2018.

Projektet følges tæt og i første omgang vil IT- og Afbureaukratiseringsudvalget blive orienteret, såfremt der opstår væsentlige udfordringer med at overholde tidsplanen og de økonomiske rammer.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Jens Gordon Clausen

JOURNALNUMMER

17029010

7. BESLUTNINGSSAG: HØRING OM OPDATERING AF KONGEINDIKATORER, DRIFTSMÅL OG AMBITIONSNIVEAUER

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I Region Hovedstaden har Fokus og Forenkling været en overordnet strategi siden 2014. I forlængelse af dette indførte regionen blandt andet driftsmålsstyring med dertilhørende indikatorer, herunder de såkaldte kongeindikatorer. Forretningsudvalget og regionsrådet forelægges kvartårslige rapporter om fremdriften i forhold til målene.

Regionsrådet har besluttet, at der årligt skal ske en opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer på driftsmål. Administrationen har på den baggrund gennemgået målene og sender nu opdateringen i høring i de stående udvalg. Med udgangspunkt i de stående udvalgs bemærkninger fremlægges et endeligt forslag til justering for forretningsudvalget den 12. december 2017 og for regionsrådet den 19. december 2017.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til IT- og Afbureaukratiseringsudvalget:

- 1. at** afgive udtalelse om administrationens forslag til opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer inden for udvalgets ansvarsområde.
- 2. at** udvalgets formand bemyndiges til at godkende udvalgets udtalelse, som afgives til forretningsudvalget senest den 20. oktober 2017.

POLITISK BEHANDLING

Godkendt.

Erik Lund (C), Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden opdaterer hvert år regionens kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer, så de tilpasses det kommende år. Kongeindikatorerne er driftsmål, der særligt repræsenterer udviklingen på hver af de fire politiske målsætninger. I dette års foreslåede opdatering er det samlede antal driftsmål uændret, men administrationen har forslag til justeringer i nogle af driftsmålene.

I denne sag forelægges udvalget de kongeindikatorer og driftsmål, der hører under udvalgets ansvarsområde. Udvalget har således mulighed for at komme med bemærkninger til kongeindikatorerne, driftsmål og ambitionsniveauet for disse. Ud for hvert driftsmål fremgår det, hvorvidt administrationen foreslår en ændring.

I vedhæftede bilag findes en oversigt over relevante driftsmål.

Kongeindikatorer

Kongeindikatorer er særligt udvalgte driftsmål, der hver især repræsenterer udviklingen på én af de fire politiske målsætninger. I det følgende gennemgås de foreslåede justeringer på de kongeindikatorer, der er relevante for udvalget, og dertilhørende ambitionsniveau.

1. Politisk målsætning: Høj faglig kvalitet (uændret)

Den politiske målsætning "Høj faglig kvalitet" måles ved målet "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Der foreslås ingen ændringer i kongeindikatoren.

Ambitionsniveauet foreslås fastholdt på 60 % målopfyldelse.

Driftsmål og ambitionsniveau for sundhedsområdet

Det er administrationens vurdering, at der kun er behov for få justeringer ved indeværende årlige

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -19 af 51

opdatering.

Budgetoverholdelse, aktivitet og budgetoverholdelse udvikling i effektivitet (index)

Driftsmålene justeres i forlængelse af, at udviklingshospital Bornholm frittages for præstationsbudgettering. Samtidig tages Steno Diabetescenter ind i afrapporteringen.

En samlet oversigt over driftsmål og ambitionsniveauer efter de fremlagte forslag er bilagt som bilag 1.

KONSEKVENSER

Udvalgets udtalelse vil indgå ved den endelige opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer for hele regionen, som behandles på Forretningsudvalgets møde den 12. december 2017 og Regionsrådets møde den 19. december 2017.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 12. december 2017 og regionsrådet den 19. december 2017.

DIREKTØRPÅTEGNING

Jens Gordon Clausen / Torben Dalgaard

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

1. Bilag 1 opdaterede driftsmål - sundhedsområdet aug. 2017

8. EVENTUELT

EVENTUELT

Tomt indhold

MØDETIDSPUNKT

03-10-2017 19:00

MØDESTED

Mødelokale H7 og H8, Regionsgården, Kongens Vænge 4, Hillerød

MEDLEMMER

Özkan Kocak	Deltog
Karsten Skawbo-Jensen	Afbud
Lise Müller	Deltog
Randi Mondorf	Deltog
Vagn Majland	Deltog
Erik Lund	Deltog
Pia Illum	Deltog
Marianne Frederik	Deltog
Erik Sejersten	Afbud

INDHOLDSLISTE

- 1. Meddelelser:** Overordnet status på drift og udvikling – orientering fra Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT)
- 2. Meddelelser:** Driftsmålsafrapportering på kongeindikatorer og driftsmål
- 3. Meddelelser:** Arbejdsplan for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget

1. MEDDELELSER: OVERORDNET STATUS PÅ DRIFT OG UDVIKLING – ORIENTERING FRA CENTER FOR IT, MEDICO OG TELEFONI (CIMT)

MEDDELELSER

Regionens forretningsudvalg (FU) har siden den 1. januar 2013 modtaget rapporten "Overordnet status på drift og udvikling - orientering fra Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT)" med kvartalsvis kadence. I forbindelse med godkendelsen af arbejdsplanen for It- og afbureaukratiseringsudvalget (ITA) er det besluttet, at rapporten forelægges ITA til orientering forud for forelæggelsen for FU.

Strukturen er, at data præsenteres på forsiden og eventuelle afvigelsesforklaringer præsenteres på bagsiden. Rapporten ledsages af en læsevejledning, der forklarer de forskellige grafer, samt hvordan de aflæses. Der er desuden en kort beskrivelse af rapportens opbygning sidst i denne meddelelse.

Sundhedsplatformen indgår for første gang i denne rapport, hvor den var udeladt i forrige status. De systemer, som er udfaset ved ibrugtagning af Sundhedsplatformen, er udeladt af denne rapport.

Konklusioner fra rapporten for perioden

Support

- ▮ Både andelen af henvendelser, der besvares inden for fem minutter og andelen der straksafklares, ligger over de aftalte servicemål.

Systemdrift

- ▮ Der ses overordnet en stabil overholdelse af servicemålene. Således overholder 4 ud af 5 systemer de fastsatte servicemål.
- ▮ Vi har tilføjet en opetidsmåling for Sundhedsplatformen. Denne ligger på 100 %.
- ▮ Svartidsmålingerne på RIS/PACS (røntgensystemet) ligger lavere end de øvrige systemer, og er faldet 0,27 procentpoint siden sidste rapportering. Det tilknyttede projekt arbejder fortsat målrettet på konsolidering og forbedring af systemets driftsmiljø. Der er ligeledes sket en række forbedringer ift. brugernes oplevelse, der ikke afspejles i målingerne.

Projekter

- ▮ Tre nye projekter er kommet på listen siden sidste rapportering (Sunsetting, Persondataforordningen samt Nyt Radiokommunikationssystem til Vagtcentral).
- ▮ Et projekt er færdigt og taget ud; RSI – P11 – Sundhedsjournal 2.0
- ▮ 11 ud af de 17 projekter rapporterer grøn og er inde for rammerne.
- ▮ 2 projekter rapporterer gul og er udfordret på rammerne, men arbejder på at håndtere udfordringerne.
- ▮ 4 projekter rapporterer rød: SP Klient Virtualisering, Mod./Kons af SAS platform, Netværksprogrammet samt Praksys. De ledsages af afvigelsesforklaringer på rapportens side 2.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende afsnit:

1. Support

I dette afsnit rapporteres på de aftalte servicemål for svartid i CIMT Servicedesk samt andelen af telefoniske straksafklaringer, hvor en bruger får løst sin sag ved første kontakt.

2. Systemdrift

I dette afsnit præsenteres målingerne på de kritiske systemers overholdelse af de aftalte servicemål.

3. Aktuelt fra CIMT

I dette afsnit præsenteres nyheder på større projekter og andre ændringer, som CIMT vurderer, har relevans for ITA og FU.

4. Projekter

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Bilag 4 - Side -24 af 51

I dette afsnit rapporteres på overordnede projektportefølje i CIMT. Derudover er der en mere konkret opgørelse af udviklingen på de projekter, der har særlig relevans for ITA og FU.

5. Sager

Det nederste felt viser udvikling i antallet af oprettede og løste sager for CIMT i ServiceNow (det centrale sagsbehandlingssystem). Derudover rapporteres der også på den overordnede overholdelse af servicemålene for løsningsid på sager.

6. Bagsiden

På bagsiden findes supplerende informationer til afsnittene om support, systemdrift og sager. Derudover er der afvigelsesforklaringer på systemdrift og projekter.

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

1. Overordnet status Center for it, medico og telefoni - September

2. MEDDELELSER: DRIFTSMÅLSAFRAPPORTERING PÅ KONGEINDIKATORER OG DRIFTSMÅL

MEDDELELSER

Regionsrådet har besluttet at drøfte status og fremdrift på kongeindikatorer og driftsmålene fire gange om året. Dette er den 3. rapportering på driftsmålene i 2017, som blev forelagt forretningsudvalget den 12. september 2017 og regionsrådet den 19. september 2017. Nedenfor fremgår de kongeindikatorer og driftsmål, som vurderes relevant for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget.

Kongeindikatorer

Målopfyldelse for kliniske kvalitetsdatabaser

Dette er kongeindikatoren for den politiske målsætning "høj faglig kvalitet".

Ambitionsniveauet er sat til 60 % målopfyldelse, og den aktuelle opgørelse (juni 2017) viser en målopfyldelse på 51 %, eller 2 procentpoint lavere end ved sidste rapportering i juni 2017. Data er påvirket af ufuldstændige indberetninger på grund af Sundhedsplatformen.

Driftsmål

Status og fremdrift for relevante driftsmål er opgjort i bilag 2.

Metodiske bemærkninger til opgørelsen er vedlagt i bilag 3.

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1_Afrapportering af kongeindikatorer
- 📎 2. Bilag 2_status på driftsmål, Sundhed 3-2017
- 📎 3. Bilag 3_Bemærkninger til den tredje kvartalsrapportering 2017

3. MEDDELELSER: ARBEJDSPLAN FOR IT- OG AFBUREAUKRATISERINGSUDVALGET

MEDDELELSER

Vedlagt er arbejdsplan for IT- og Afbureaukratiseringsudvalget for 2017. Arbejdsplanen er et dynamisk dokument og der vil derfor løbende kunne komme ændringer i forhold til aktuelle sager, herunder vil der være sager, der forventeligt ikke kan afsluttes på ét møde.

En opdateret version af arbejdsplanen forelægges udvalget under meddelelser på hvert møde.

JOURNALNUMMER

14002072

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Meddelelse - ITA arbejdsplan 2017

Hospitalsmatrikel	Bispebjerg matrikel	Frederiksberg matrikel	Amager matrikel	Hvidovre matrikel	Rigshospitalet (Blegdamsvej)	Bornholm matrikel
Mobiltelefoni - nuværende system	I dag benytter BBH dækningsanlæg (enkelt operatør anlæg) der, hvor der ikke er makro dækning	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	I dag benytter HVH dækningsanlæg (enkelt operatør anlæg) der, hvor der ikke er makro dækning	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal, der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal, der eksisterer i dag)
Mobiltelefoni - plan for ændring	DAS planlægges implementeret i nybyg, idet nybyggeri skal etablere DAS *	Der etableres ingen ny løsning, idet matrikel nedlægges.	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.	DAS planlægges implementeret i nybyg, idet nybyggeri skal etablere DAS *	DAS planlægges implementeret i nybyg, idet nybyggeri skal etablere DAS *	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.
Kablet telefoni - nuværende system	Cisco IP telefoni	Alcatel PBX	Ericsson MD110 PBX	Cisco IP telefoni	Aastra MX-One	Aastra MX-One
Kablet telefoni - plan for ændring til Cisco IP telefoni	Færdig	Der etableres ingen ny løsning, i det matriklen nedlægges.	Afventer prioritering for 2018, hvor løsningen etableres på Cisco	Forventes færdig inden for 6 mdr.	Når nuværende løsning er EndOfLife, vil det være ideelt at ny-byg overgår til Cisco IP Telefoni	Når Amager matrikel er migreret til Cisco IP telefoni udarbejdes business case på Bornholm matrikel, med erfaringer fra Amagers migrering.

* Der er ikke nogen plan for mobildækning i den eksisterende bygningsmasse på matriklen. Dog vil der for hospitaler der har nybyggeri, lettere kunne etableres DAS i eksisterende bygningsmasse, idet en del af DAS basisinstallationen/-investeringen kan være fælles.

** Site survey er en dækningsanalyse for trådløse systemer.

Hospitalsmatrikel	Rigshospitalet (Glostrup)	Herlev matrikel	Gentofte matrikel	Hillerød matrikel	Frederikssund matrikel	Psykiatri (Flere lokationer)	Den Præhospitale Virksomhed
Mobiltelefoni - nuværende system	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)	Makronet (offentlig mobil netværk med de begrænsninger i dækning/mulighed for mobilsignal der eksisterer i dag)
Mobiltelefoni - plan for ændring	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.	DAS planlægges implementeret i nybyg, idet nybyggeri skal etablere DAS *	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.	DAS planlægges implementeret i nybyg, idet nybyggeri skal etablere DAS *	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.	Der bør udføres en site survey** på makronet. Resultatet af denne analyse skal sammenholdes med behov.	Ingen planer for dette site
Kablet telefoni - nuværende system	Cisco IP telefoni	Cisco IP telefoni	Cisco IP telefoni	Siemens	Siemens	Cisco IP telefoni	Cisco IP telefoni
Kablet telefoni - plan for ændring til Cisco IP telefoni	Færdig	Forventes færdig inden for 6 mdr.	Færdig	Overgår til Cisco IP Telefoni, når Nyt Nordsjællands Hospital står klar.	Overgår til Cisco IP Telefoni, når Nyt Nordsjællands Hospital står klar.	Færdig	Færdig

* Der er ikke nogen plan for mobildækning i den eksisterende bygningsmasse på matriklen. Dog vil der for hospitaler der har nybyggeri, lettere kunne etableres DAS i eksisterende bygningsmasse, idet en del af DAS basisinstallationen/-investeringen kan være fælles.

** Site survey er en dækningsanalyse for trådløse systemer.

SUNDHEDS PLATFORMEN

Status fra Sundhedsplatformen

For perioden 30. juni til 20. september 2017

Indhold

1. Programmets overordnede status **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**
2. Væsentligste udfordringer / issues **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**
3. Håndtering af henvendelser vedr. fejl og anvendelsesudfordringer **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**

1 Statusbeskrivelse for programmet

1.1 Overordnet status for programmet

Den samlede program status vurderes til at være tilfredsstillende – der er god fremdrift på test og andre centrale forberedelser af Go-live i Region Sjælland, anvendelsesoptimeringen er igangsat, og der er i skrivende stund relativt få issues og risici.

I løbet af sommeren gennemførte programmet den planlagte applikationstest, hvorfor programmet kunne påbegynde den lidt bredere systemgennemtestning, systemintegrationstest (SIT) efter planen primo august. Tests forløber efter planen. Som en naturlig følge af den nye plan for Radiologi i Region Sjælland, har programmet været nødt til at foretage justeringer i planen for test, således at deadlines for klarmelding blandt andet for integrationstesten, SIT og mapped record testing (hvis formål er at kontrollere, at alle udvalgte rekords/beskeder der sendes eller modtages fra et 3 parts system modtages korrekt og i givet fald giver et korrekt resultat), er justeret. Justeringerne falder inden for rammen af programmets testperiode, som forløber indtil medio november, hvorfor det er programmets vurdering, at justeringerne ikke vil påvirke Go-live i Region Sjælland den 25. november 2017.

Siden sidste rapportering i juni har programmet iværksat en optimeringsindsats, der har til formål at optimere anvendelsen af Sundhedsplatformen på udvalgte områder. Indsatsen tager udgangspunkt i erfaringer fra den tidligere rapporterede arbejdsgangsanalyse på Karkirurgisk Afdeling på Rigshospitalet. Resultatet viste, at fokus på forståelse af Sundhedsplatformens opbygning og en indsats på den basale anvendelse af systemet, vil kunne bidrage til at klinikerne vil kunne anvende Sundhedsplatformen mere korrekt og effektivt.

Den kontinuerlige kompetenceudvikling er en fast del af Epics implementeringskoncept (også kaldet Refreshment training), og indsatsen skal ses som en naturlig del af at optimere anvendelsen af Sundhedsplatformen (SP), så de mange funktioner og potentialer gradvist bliver udbredt og anvendt af flere og flere. Optimeringsindsatsen gennemføres i samarbejde mellem CIMT, Epic, programmet samt med aktivering af superbrugerorganisationerne. Optimeringsindsatsen udrulles på Herlev og Gentofte Hospital i september, og på Rigshospitalet i november, mens de øvrige hospitaler følger efter i starten af 2018.

Hvor optimeringsprojektets sigte er anvendelsesrettet og vil øge korrekt brug af systemet, f.eks. på kodning, samler stabiliseringsboardet mange af de samme områder under et. Stabiliseringsboardet udgøres af områderne er FMK, MDA (Medicin Dispensering og Administrering), Kodning, Forløb og Kontakter, Kræftpakker, Rapporter og Min Sundhedsplatform. Hensigten med stabiliseringsboardet er, at monitorer områderne tættere for at sikre fokus, prioritering og fremdrift sideløbende med de mange andre parallelle aktiviteter i programmet. Aktiviteterne er forskelligartede og dækker udvikling fra Epic, systemtekniske justeringer, analyser mv.

Med denne dobbelttredede indsats er det programmets plan blandt andet at sikre en styrket transition for disse områder.

Der er afholdt 90-dages parathedsvurdering (Go-Live Readiness Assessment) den 23. august 2017 med et meget tilfredsstillende resultat. Samtidig viser afrapportering af KPI for projekterne og konsolidering af projektplanerne den 6. september 2017, generelt en god fremdrift for klargøring af aktiviteter til Bølge 5. Således viser konsolideringen af projektplanerne en realiseret fremdrift på 57,2 % mod en forventet fremdrift på 55,8 %.

Siden den seneste rapportering, har der ikke været nedetid for hverken Citrix eller Epic.

Tabel 1: Beskrivelse af programmets status

	Sidste periodes status	Denne periodes status	Beskrivelse
Samlet programstatus			Overordnet er fremdriften meget tilfredsstillende, både i forhold til kritiske leverancer og bredt i forhold til andre opgaver, samt mængden og alvorligheden af de issues og risici programmet står overfor.
Fremdrift			Der er god fremdrift ift. de nødvendige leverancer for Go-live den 25. november 2017 i Region Sjælland.
Målopfyldelse			En lang række leverancer er godkendt og implementeret, og de der udestår, er der langt en plan for modtagelsen af.
Ressourcer			Da der er kort tid til Go-live og programmets nedlukning, er programmet sårbart i forhold til opsigelser eller vakanser af andre grunde – der vil i de fleste tilfælde ikke være mulighed for at få tilført interne ressourcer med de nødvendige kompetencer ift. Sundhedsplatformens opbygning.

Epics standard-metrikker for rapportering

Status Key					
Excellent – 5	Satisfactory - 4	Watch – 3	Serious – 2	Critical – 1	Not Applicable
					N/A

Excellent: Alle leverancer er leveret eller foran planen.

Satisfactory: Vi når vores deadlines i planerne.

Watch: Leverancer kommer for sent, men vi har mitigerende handlinger på plads eller en revurderet plan, der får os tilbage på planen.

Serious: Vi er bagud med leverancerne i forhold til plan og har udfordringer med at løse seriøse problemstillinger; vi behøver ekstra ressourcer i form af tid, budget, ressourcer.

Critical: Der er en risiko for ikke at nå planlagt Go-live.

2 Væsentligste udfordringer/issues

Der er pt. ikke identificeret Go-live kritiske issues for Bølge 5. I det følgende listes programmets øvrige issues.

2.1 Programmets issues

1. Kodning
2. Transition: Integrationen, konvertering
3. Ressourcer.

Ad. 1: Kodning på Herlev og Gentofte Hospital og Rigshospitalet

Der er fortsat udfordringer på kodningsområdet, hvilket bl.a. skyldes, at registreringsopgaven er flyttet fra sekretæren til klinikerne. Klinikerne ved sjældent tilstrækkeligt om den komplicerede Danske Kontaktmodel, der definerer, hvordan patientens forløb og ydelser skal registreres.

Kodningen påvirkes af klinikernes anvendelse af blandt andet:

- forløb (indlæggelse, overflytninger, udskrivelser, pakkeforløb mm.) og
- ydelser (diagnoser, procedurer mm.).

Ud over anvendelsesudfordringerne har der været, og er stadig, nogle tekniske fejl, som besværliggør registreringen, og som Epic er i færd med at rette. Der er lavet mange forbedringer, og dette arbejde fortsætter, mens opgaverne prioriteres i et formaliseret samarbejde med relevante aktører, herunder, CØK og KØK.

Ad. 2: Transition for Integrationen, Konvertering

Der er nu aftalt en proces for at få etableret det nødvendige behov for dokumentation i forbindelse med transition for konvertering og integration. Således er der aftalt workshops med både Integrations- og Konverteringsprojektet med repræsentanter fra Epic og de relevante KAI-projekter. Der udestår fortsat planlægning af møderne, hvorfor området fortsat monitoreres.

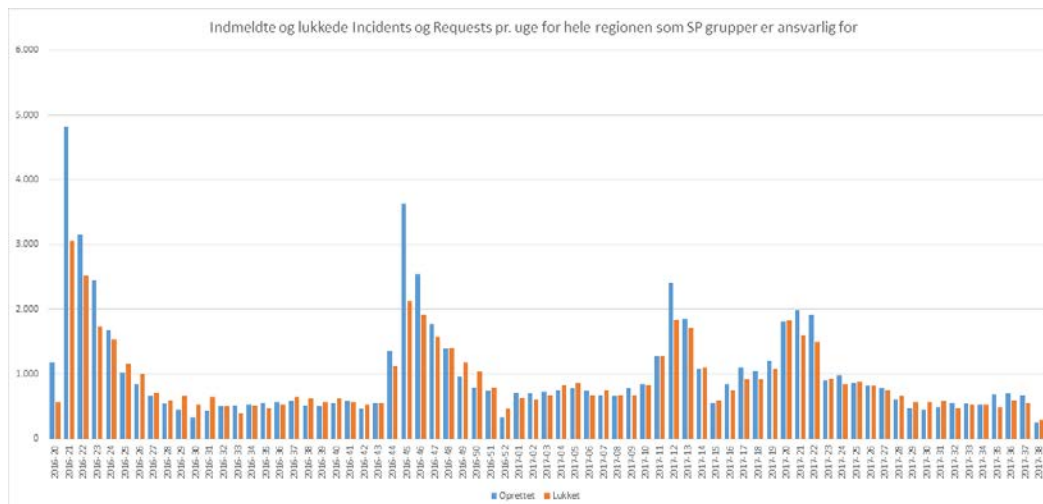
Ad. 3: Ressourcer

På grund af den korte tid til programmet afsluttes, er det sværere og sværere at erstatte udlån og vakanser. Med den største implementering ventende forude, er der et markant øget behov for at udlån erstattes straks, og programmet forudsat et pres på øget anvendelse af ekstern bistand for at sikre opgaveløsningen.

3 Håndtering af henvendelser vedr. fejl og anvendelsesudfordringer

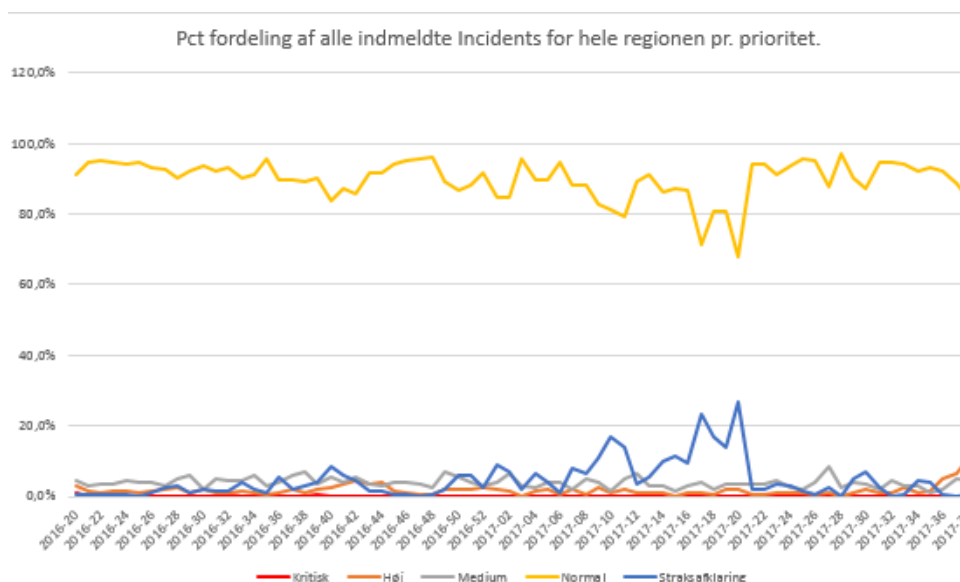
Der er medio september 3.574 åbne sager, som alene kan løses af programmet, hvoraf 1.308 vurderes at vedrøre anvendelsesudfordringer, mens resten udgøres af fejlrettelser og justeringer. Som det fremgår, udgøres langt den overvejende del af de åbne henvendelser kategorierne 'normal' eller 'straksafklaret', hvilket illustrerer, at en stor del af henvendelserne vedrører mindre justeringsbehov, og ikke store fejl eller mangler.

Figur 1 nedenfor viser indmeldte og lukkede incidents (henvendelser) fra 21. maj 2016 til og med medio uge 38 2017. Det ses tydeligt, hvornår Go-live sker for nye hospitaler. Derudover ses det ligeledes, at antallet af henvendelser i forbindelse med de seneste 2 Go-live bølger har været relativt lavt trods det øgede antal brugere.



Figur 1. Indmeldte og lukkede henvendelser – for alle SP hospitaler. Sagerne skal løses af programmet bag Sundhedsplatformen.

Figur 2 viser, hvordan henvendelser indmeldt fra hospitalerne er fordelt på kategorierne "kritisk", "høj", "medium", "normal" og "straksafklaring". Der er pr. medio uge 38 ingen aktive henvendelser i kategorien "kritisk".



Figur 2: Fordeling af henvendelser på sagens kritikalitet, medio uge 38 2017.

Bilag 1.: Opdaterede driftsmål, sundhedsområdet

	Driftsmål	Forslag til ændring	Fremtidigt ambitionsniveau	Bemærkning
Tilfredshed	Patienttilfredshed	-	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	-
	Patientinddragelse	-	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	-
Levering	Svartider, akuttelefonen	Uændret.	Uændret: 90 % besvares indenfor 3 minutter. 100 % besvares indenfor 10 minutter. (90 % af opkaldene skal besvares indenfor 3 minutter. Alle opkald skal besvares indenfor 10 minutter)	-
	Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker	Uændret	Uændret: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker: 90 %.	
	Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage, psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage, psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage	Uændret definition, ændring i ambitionsniveau.	Uændret at 80 % skal være udredt inden for 30 dage indtil august 2019. Ændres til 90 % fra august 2019. (Gælder både somatik og psykiatri).	Monitoreringen af udredningsretten blev per 1. oktober 2016 ændret, så monitoreringen er retvisende i forhold til lovkravet om udredning inden for 30 dage, når det er fagligt muligt.

	Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt indenfor én dag	Uændret.	Uændret: 90 %	-
	Belægning	Ændres til "Overbelægning på medicinske afdelinger"	Der er ikke fastlagt et ambitionsniveau endnu. Når der foreligger data på regionalt niveau, fremsættes forslag til ambitionsniveau. Man kan overveje et ambitionsniveau, der tager højde for de naturlige udsving, der er i belægningen over året.	Der pågår i øjeblikket en validering og tilretning af belægningsdata fra sundhedsplatformen.
Kvalitet	Antibiotikaforbrug	Opgørelsen af antibiotika ændres fra indkøbt antibiotika til faktisk forbrug. Indikator 2 opgøres efter en midlertidig opgørelsesmetode indtil de rette måleenheder kan leveres fra sundhedsplatformen.	Indikator 1: Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 pct. Indikator 2: Faldende antibiotikaforbrug operationaliseret som 10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage.	På nuværende tidspunkt opgøres de to mål for antibiotika ud fra indkøbt antibiotika og sengedage. I løbet af efteråret 2017 eller primo 2018 bliver det muligt at følge faktisk antibiotikaforbrug hos patienterne i sundhedsplatformen. Når det bliver muligt at følge det faktiske forbrug, foreslås det, at driftsmålet ændres til dette. Dette vil betyde, at der vil være et brud i dataserien fra det tidspunkt, hvor de enkelte hospitaler er gået på sundhedsplatformen. Indikator 2 bruger måleenhederne aDDD og sengedage. Aktuelt kan disse måleenheder ikke opgøres i

				sundhedsplatformen. Indtil det kan opgøres, monitoreres indikator 1 ved hjælp af ”antibiotikadage” og ”udskrivninger”. Primo 2018 forventes sundhedsplatformen at kunne levere de ønskede måleenheder.
	Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser	Uændret.	Uændret: 60 % målopfyldelse.	-
	Overlevelse ved uventet hjertestop	Uændret.	Uændret. Der er fortsat ikke fastsat et ambitionsniveau nationalt. Det foreslås, at fastsættelsen af ambitionsniveauet fortsat afventer.	
	Akutte genindlæggelser, (somatik)	Uændret	Uændret (somatik): Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.	-
	Tvang (antal bæltefikseringer)	Uændret.	Uændret. Årlig reduktion på 20 % i antallet af bæltefikseringer	-
Medarbejdere og ledere	Medarbejdertrivsel	Uændret: Generel medarbejder-tilfredshed Ændres:	Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	Med baggrund i beslutning på Forretningsudvalgsmøde d. 4. april er Center for HR er i samarbejde med forskere fra Aalborg

		Faglig kvalitet Åbenhed Nyt driftsmål		Universitet i gang med at afsøge mulige spørgsmål til åbenhed i den løbende trivselsmåling, som ét af de to regionale spørgsmål. Det endelige oplæg fremlægges på strategistyregruppemødet d. 21. september. Et regionalt spørgsmål om åbenhed vil kunne indgå i målingen februar 2018.
Medarbejdere og ledere	Sygefravær	Driftsmålet udgår	-	Den løbende trivselsmåling træder i kraft i 2018. Dermed udgår sygefravær som driftsmål.
Produktivitet	Budgetoverholdelse, økonomi	Ændres. Opgørelsen ændres, således at det kun er indeværende budget som afrapporteres	Uændret: Realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter sat i forhold til tilsvarende budget i samme periode (x 100). Mål = < 100 (Mål: => 100)	Ændringen adresserer uhensigtsmæssigheder i opgørelserne, da der på nuværende tidspunkt rapporteres med 12-måneders tilbageblik, dvs. også med forhenværende budgetår
	Budgetoverholdelse, aktivitet	Ændres. Bornholms Udviklingshospital udgår på grund af fritstilling af taktstyring som led i ny styring på hospitalet At Steno Diabetes Center tilgår afrapporteringen	Uændret: Realiseret aktivitetsværdi (målt i DRG-værdi) i perioden sat i forhold til det tilsvarende budget i samme periode (x 100). Mål = > 100	Ændringen adresserer dels at Bornholms Hospital er blevet fristillet af præstationsbudgettering og dels at Steno Diabetes Center besidder et
	Udvikling i effektivitet (index)	Ændres. Opgørelsen ændres, således at det kun er	Uændret: Mål = > 100	

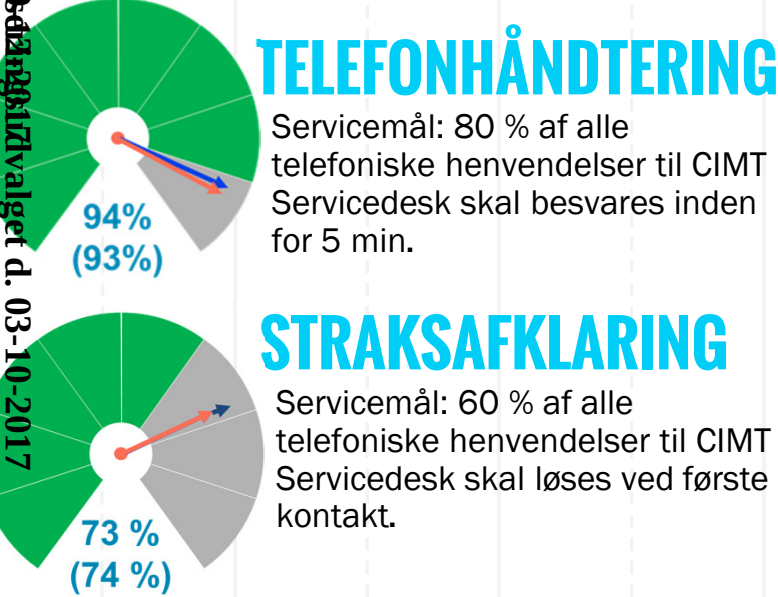
		indeværende budget og aktivitet som afrapporteres		præstationsbudget
--	--	---	--	-------------------

Møde i RIGSarkivet d. 03-10-2017

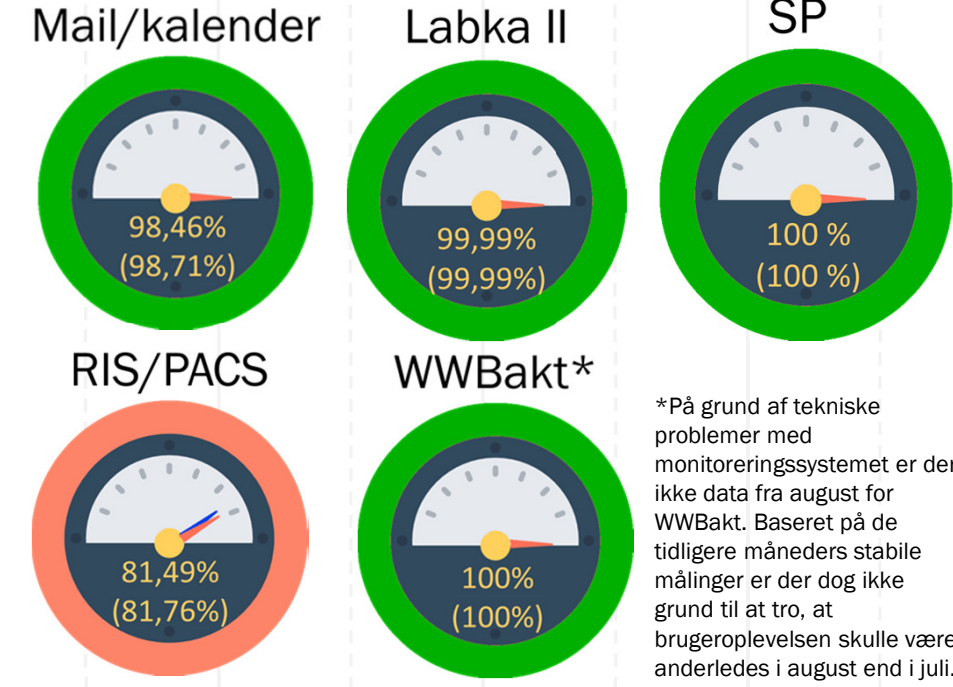
OVERORDNET STATUS FRA CENTRER FOR IT, MEDICO OG TELEFONI I DRIFT OG UDVIKLING – SEPTEMBER 2017

Bilag 1: rapport

SUPPORT



SYSTEMDRIFT



AKTUELT FRA CIMT

CIMT Egenleveranceprogram er kommet flot i mål

CIMT Egenleveranceprogram blev programsat i midten af 2015 og havde til formål at sikre, at Region Hovedstaden var parate til at implementere Sundhedsplatformen.

Projektet har bl.a. leveret:

- ✓ 23407 stk. it-hardware bestående af: 12271 skærme, 3863 Rovers, 799 WoWs og 265 Storskærme
- ✓ Etablering af 648 nedetids-PC'er og 4748 delte arbejdsstationer

At programmet er kommet så flot i mål med leverancerne kan tilskrives medarbejdernes engagement og deres hospitalsnære arbejde. Indsatsen er også blevet bemærket og vel modtaget på hospitalerne.

Status på bemanning af SP drifts udviklingsorganisation.

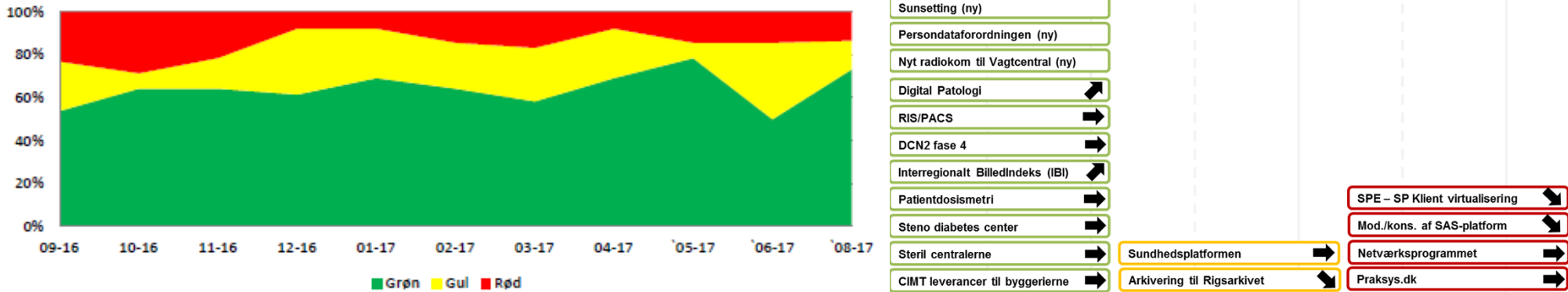
Bemandingen af den kommende SP drifts og udviklingsorganisation kører planmæssigt. For at bemande de roller, som CIMT er ansvarlig for har der hen over foråret/sommeren 2017 været dels en intern indplaceringsproces i CIMT og en intern ansøgningsproces for alle medarbejdere i Region Hovedstaden.

Resultatet er, at en betydelig bestanddel af de eksisterende medarbejdere i SP-programmet fra både CIMT og udlånt fra regionen fortsætter i den kommende SP-drifts – og udviklingsorganisation.

Roller, der endnu ikke er blevet besat, kommer i eksternt opslag i løbet af september, så de sidste pladser kan blive besat.

PROJEKTER

Grafen viser udviklingen i projektporteføljen. Praksys.dk og Sundhedsplatformen er ikke indeholdt i grafen. Farvernes betydning er angivet til højre.

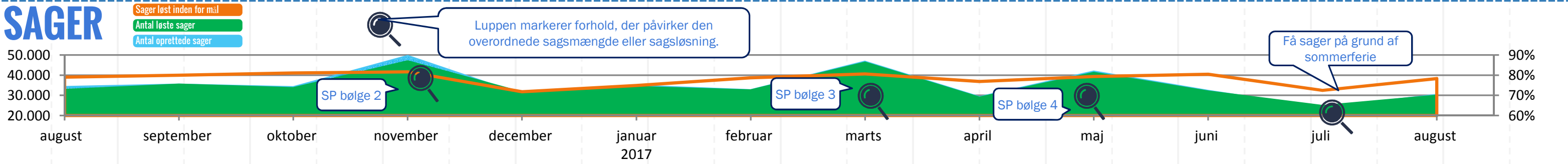


Konturens farve angiver aktuel status:

- Grøn: Projektet følger tidsplan og overholder ressourcer
- Gul: Projektet afviger pt. fra rammerne, men det forventes at kunne komme på plan igen.
- Rød: Projektet afviger fra rammerne. Der arbejdes på en justering af enten forventninger eller rammer.

Pilen angiver udvikling fra sidste måned.

SAGER





BESKRIVELSE AF GRAFER SAMT AFVIGELSESFORKLARINGER

SUPPORT

servicemål: Servicemål er aftalt mellem koncernledelsen på vegne af hospitaler, virksomheder og centre, og CIMT.

svartider: Målet for, hvor stor en andel af telefonopkaldene til CIMT Servicedesk, som skal besvares inden for fem minutter, er 80 %. Da en meget stor del af alle henvendelser til CIMT foregår telefonisk, er dette et centralt mål for brugernes oplevede service.

Straksafklaringer: En straksafklaring betyder, at en sag løses ved første telefoniske kontakt. Dette er en vigtig forudsætning for, at brugerne hurtigst muligt kan komme videre i deres daglige virke. Målsætningen er, at minimum 60 % af alle henvendelser til CIMT Servicedesk løses ved første telefoniske kontakt.

SYSTEMDRIFT

Systemsvartiderne udgør pt. den mest direkte måling af brugernes oplevelse af systemernes performance. Der foretages målinger på samtlige kritiske systemer undtagen Mirsk. Målingerne foretages i et *krydsfelt* på de enkelte virksomheder. Krydsfeltet er det sted, hvor diverse kabler og netværksudstyr forbindes med hinanden for at sikre datatransmission mellem udstyr og systemer. Brugernes reelle oplevelse ved skærmen er derfor afhængig af en række lokale forhold, herunder kabling, netværksudstyr, alder på de anvendte pc'er mv. Målingerne er udtryk for, hvor lang tid forskellige handlinger tager – fx. tiden fra en søgning påbegyndes til resultaterne præsenteres. Der er opsat tærskelværdier for de forskellige typer handlinger, hvor der skelnes mellem datatunge handlinger (15 sek.) og standardhandling (3 sek.).

Afvigelsesforklaringer:

RIS/PACS

- Der er overordnet sket en forbedring af brugernes samlede oplevelse af systemet efter opgraderinger i juni måned, primært fordi systemet er blevet mere stabilt, og det er blevet hurtigere på nogle punkter. Det afspejler sig imidlertid ikke i de faste værktøjsmålinger.
- En ekstra analyse har identificeret en række systemfejl, som der aktivt arbejdes på at udbedre, ligesom der pågår en dialog vedr. målemetoder.

System	Beskrivelse
Labka II	Laboratorieinformationssystemer, der anvendes af klinisk-biokemiske afdelinger samt til rekvisition af og søgning på laboratoriesvar i regionen.
Blodinfo II	Adgang til Blodinfo foregår via SP, hvor den førhen var via det nu udfasede GS(Grønt systemet). Der arbejdes på at etablere nye målinger.
AGFA RIS/PACS	Det fællesregionale billeddiagnostiske system er de billeddiagnostiske afdelingers primære værktøj og anvendes til bestilling, booking, dokumentation samt opbevaring af billeder
WWBakt	Webbaseret overbygning til det mikrobiologiske laboratoriesystem ADba, der giver rekvirenten adgang til at søge på prøvesvar, printe prøvesvar m.m.
Mail/kalender	System til at sende og modtage e-mails samt organisere kalender og kontaktpersoner.
Sundhedsplatformen	Samlet elektronisk journal der samler alle de funktioner, personalet bruger mest fx ved medicinering, dokumentation, stuegang, operationsbooking og bestilling af laboratorieprøver. Alle faggrupper arbejder i systemet.

PROJEKTER

Afvigelsesforklaringer:

SPE SP Klient virtualisering

- Forlængelsen begrundes i udvidede arbejdsopgaver med at virtualisere applikationen PATS som anvendes på Rigshospitalet.
- Projektets oprindelige slutdato var sat til ultimo juni 2017. En ændringsanmodning forventes behandlet medio september med henblik på ny slutdato. Dette forventes ikke at påvirke projektets samlede økonomi

Praksys

- Den vedtagne tidsplan er igen overskredet og afklaringer af det juridiske og kommercielle forhandlingsløb pågår
- Der er arbejdet intensivt på revideret tidsplan. Kritiske tests er endnu ikke bestået, men der er fundet en fælles løsning på, hvordan testene kan afvikles og dermed bringes i en stand, så leverancerne kan godkendes.
- Forsinkelse forventes at være mindst 6 måneder for den første go live.

SAS-plattform

- Projektet er i rød, da løsningsdesign og aftaledokumenter mellem SAS og CØK stadig udestår. Disse uafklarede punkter giver forsinkelser i projektet, og kan potentielt påvirke økonomien.
- Der er fokus på disse udeståender og CIMT arbejder på hurtig afklaring.

Netværksprogrammet

- To af programmets lokationer forventer at overskride budgettet så meget, at det påvirker programmets samlede økonomi.
- Programmet er udfordret af at WLAN skal bygges efter ny standard som forventes at forøge de samlede omkostninger, men ikke den samlede tidsplan. Businesscasen er under opdatering

SAGER

Figuren viser det samlede antal registrerede og lukkede (løste) sager, der håndteres af CIMT og eksterne leverandører.

Figuren viser desuden andelen af sager, der ikke løses ved første kontakt, men som er løst inden for det fastsatte mål for sagstypen.

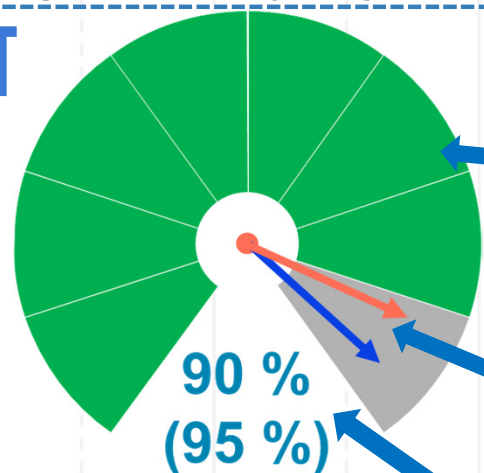
I forbindelse med en henvendelse til CIMT registreres en sag i CIMT Serviceportal ud fra en vurdering af sagens kritikalitet.

Hvis sagen ikke straksafklares over telefonen, prioriteres den ud fra bl.a. sagens art/emne, antal berørte brugere og risikoen for fx patientsikkerhed eller produktionsstop. Kategorierne er Kritisk, Høj, Medium eller Normal, og hver især udløser de et mål for, hvornår sagen senest skal være løst.

Bilag 2: Læsevejledning

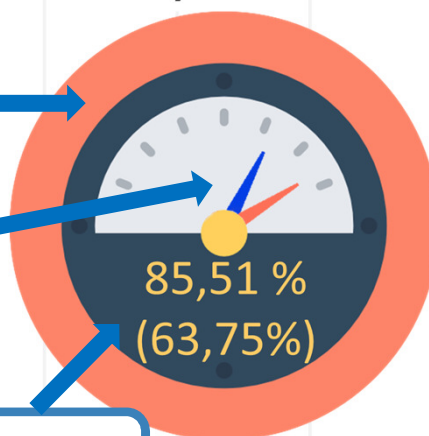
OVERORDNET STATUS FRA CENTER FOR IT, MEDICO OG TELEFONI PÅ DRIFT OG UDVIKLING – SEPTEMBER 2017

SUPPORT



SYSTEMDRIFT

RIS/PACS



Speedometrets farve indikerer, om systemet lever op til de servicemål, der er angivet for hvert system i servicekataloget.

Den blå viser (fra 0 til 100%) er status ved sidste rapport. Den orange viser er aktuel status.

Tal viser aktuel status. Tallet i (xx.xx%) viser sidste status.

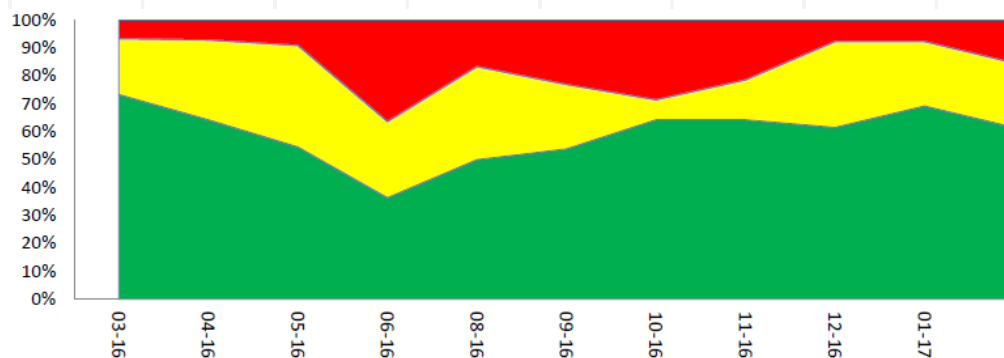
AKTUELT FRA CIMT

I denne rude vil der være en række nyheder, der vurderes at være interessante for FU og ITA.

PROJEKTER

Grafen viser udviklingen i den overordnede projektportefølje.

- De grønne kører som planlagt.
- De gule afviger pt., men forventes at komme på plan igen.
- De røde afviger og der arbejdes på en justering af rammerne.



Telefoni Bispebjerg	→
CIMT egenleveranceprogram	→
Steno diabetes center	→
Digital Patologi	→
SP Klient virtualisering	→
Netværksprogrammet	→
Steril centralerne	→
CIMT leverancer til byggerierne	→

RIS/PACS	→
Sundhedsjournalen 2.0	→
Arkivering af data til rigsarkivet	→

Interregionalt billedindeks	→
RHEL-EKG-Fase2	→
Praksys.dk	→

Figuren viser aktuel status og udvikling på en række udvalgte projekter, der har særlig interesse for eksterne modtagere.

Konturens farve angiver aktuel status.

- Grøn: Projektet følger tidsplan og overholder ressourcer
 - Gul: Projektet afviger pt. fra rammerne, men det forventes at kunne komme på plan igen.
 - Rød: Projektet afviger fra rammerne. Der arbejdes på en justering af enten forventninger eller rammer.
- Pilen angiver udvikling fra sidste måned.

SAGER

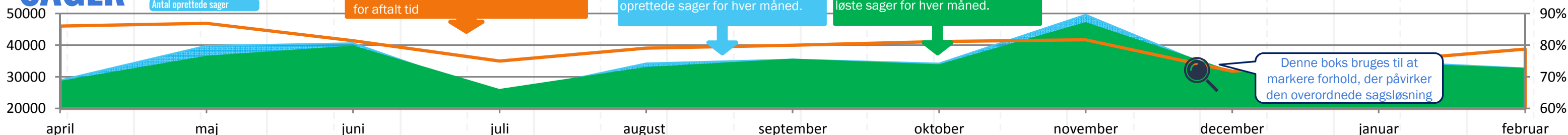
Sager løst inden for SLA
Antal løste sager
Antal oprettede sager

Den orange linje viser andelen af ikke straksafklarede sager, der er løst inden for aftalt tid

Det blå område viser antallet af oprettede sager for hver måned.

Det grønne område viser antallet af løste sager for hver måned.

Denne boks bruges til at markere forhold, der påvirker den overordnede sagsløsning



Side -43 af 51

Bilag 1 - Side 1 af 3

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Politisk mål	Kongeindikator	Bemærkning	Ambitionsniveauet	Udvikling siden seneste måling	Målopfyldelse
Patientens situation styrer forløbet	"Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens/besøget forløb?"	Tilfredshedsmålingen er nu næsten implementeret, men dækker fortsat ikke alle hospitaler Data er her baseret på april 2017.	4,5 (somatik og psykiatri)	Stigning fra 4,4 Fald fra 4,3	Somatik: 4,5 (juli 2017) Psykiatri: 4,1 (juli 2017)
Høj faglig kvalitet	Kliniske kvalitetsdatabaser	-	60 % målopfyldelse	Fald fra 53 %	51 % målopfyldelse (juli 2017)
Ekspansive vidensmiljøer	Hjemtagne eksterne midler i form af eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private finansieringskilder.	Kongeindikatoren måler på regionens samlede indhentning af eksterne midler til forskning og innovation fordelt på hospitaler, virksomheder og centre.	Ambitionsniveau: 1 % årligt stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser), er ændret til 2 % således, at der tages højde for inflationen, der er estimeret til 1 % i 2017. Som led i udvikling af den koncernfælles handlingsplan for forskning vil der for 2018 og frem blive fastlagt et konkret ambitiøst mål for ekstern finansiering af forskning.	561,3 mio. kr. (januar – juli 2017)	54,8 % målopfyldelse (juli 2017)

Punkt nr. 2 - **Årsmødet i Regionrådet d. 19-12-2017**

Bilag 1 - Side -44 af 51

Bilag 1 - Side -2 af 3

Side -2 af 3					
Grøn og innovativ metropol	CO ₂ - udledning for kommunerne som geografi	For hovedstadsregionen som geografi trækkes data fra Energistyrelsens energi og CO2-regnskab version 1.0 fra oktober 2016. 80 % af data trækkes automatisk fra diverse datakilder. Elforbrug, spildevandsdata og husdyrgødning til biogasproduktion trækkes dog ikke automatisk. Elldata forventes i løbet af kort tid at indgå direkte i værktøjet. Der vil dog stadig henover efteråret 2017 pågå diverse tilretninger. De regionale tal for 2015 forventes klar ved udgangen af 2017. Data forventes lanceret årligt, og næste version i efteråret 2017.	Kommunerne i hovedstadsregionen har generelt stor fokus på at reducere CO2-udslippet og energiforbruget. Det ses bl.a. ved, at kommunerne som minimum har som mål at reducere CO2-udslippet med 2 pct. om året. Derudover er kommunerne generelt aktive med at igangsætte indsatser, der skal bidrage til en fossilfri varme og energiforsyning.	I forhold til Energistyrelsens nye Energi og CO2-regnskab har kommunerne i hovedstadsregionen over tid reduceret CO2-udledningen med 10 % i årene fra 2010 til 2014. I Energistyrelsens første version af energiregnskabet er det samlede CO2-udslip for hovedstadsregionen i 2010: 6.181.926 tons mod 5.551.577 tons i 2014, hvilket svarer til 3,2 tons pr. indbygger i 2014, og som er det laveste på landsplan.	
	CO2 udledningen for	Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO2 for	For Region Hovedstaden som virksomhed viser	Udviklingen, som	

Punkt nr. 2 - **Årsmødet i Regionrådet for Midtjylland d. 19-12-2017**

Bilag 1 - Side -45 af 51

Bilag 1 - Side -3 af 3

	CO ₂ -udledning for Region Hovedstaden som virksomhed	Regionen som virksomhed er netop færdiggjort og opgjort i klimaregnskab 2017 som offentliggøres i juni.	energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 129.143 tons i baselineåret 2013 til 60.466 tons i 2025. For affald er ambitionsniveauet at øge den sparede CO2-udledning som følge af øget genanvendelse fra 2.839 tons i baselineåret 2013 til 6.000 tons i 2025.	Klimaregnskab 2016, at den samlede CO2-udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerncentre var 101.206 tons i 2016 mod 129.143 tons i baselineåret 2013. Den sparede CO2-udledning som følge af genanvendelse af affald var 2.900 tons i 2016 mod 2.839 tons i baselineåret 2013.	fremgår af Klimaregnskab og GDU-koncernstatus 2016, indikerer at målopfyldelsen for energi (el og varme) nås i 2025, mens der bør foretages korigerende handlinger for at nå 2025-målene for transport og affaldsressourcer.
--	--	---	--	--	--

AFRAPPORTERING, DRIFTSMÅL

Driftsmål, der lever op til ambitionsniveauet, er markeret med grøn.

Driftsmål, der *ikke* lever op til ambitionsniveauet, er markeret med rød.

Driftsmål, for hvilke der ikke er fastsat et ambitionsniveau, har ikke en farvemarkering.

Driftsmål, Sundhed	Ambitionsniveauet	Resultat, Seneste måling	Udvikling siden seneste politiske forelæggelse	Målopfyldelse	Datakilde
<i>Tilfredshed</i>					
Patienttilfredshed	4,5	Somatik 4,5 Psykiatri 4,1	Fremgang fra 4,3 Tilbagegang fra 4,3	Ja Nej	Data baseret på juli 2017. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Rigshospitalet og Bornholms Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Patientinddragelse (somatik)	4,5	4,5	Fremgang fra 4,4	Ja	Data baseret på juli 2017. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet og Bornholms Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Patientinddragelse (psykiatri)		4,2	Uændret	Nej	
<i>Levering</i>					
Ventetid akuttelefonen	90 % af opkaldene skal besvares inden for 3 min. Alle opkald skal besvares inden for 10 min.	3 min.: 68 % 10 min.: 93 %	Fremgang fra 41 % Fremgang fra 75 %	Nej Nej	Data baseret på juli 2017. Kilde: Den Præhospital Virksomheds datawarehouse

Punkt nr. 2 - Midtjyske Region - Digitalisering af patientjournaler og behandling af patienter

Bilag 2 - Side 2 af 4

Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker	Overholdelse af standardforløbstider fra start til initial behandling: 90 %	69 %	Tilbagegang fra 79 %	Nej	Baseret på data fra juli 2017. Kilde: Data trækkes i Landspatientregistret via Sundhedsdatastyrelsen.
Andelen af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt inden for én hverdag	90 % skal være afsendt inden for en hverdag.	80 %	Fremgang fra 74 %	Nej	Baseret på data fra juli 2017. Kilde: Leveres fra CSC.
Belægning (ikke implementeret)	-	-	-	-	-
Overholdelse af udredningsretten	Somatik og psykiatri: 80 % skal være udredt inden for 30 dage Psykiatri opdeles i over og under 18 år	Somatik: 52 % Psykiatri t.o.m. 18 år 34 % Psykiatri over 18 år 88 %	Tilbagegang fra 64 % Tilbagegang fra 65 % Tilbagegang fra 94 %	Nej Nej Ja	Baseret på data fra juli 2017 Kilde: Data trækkes i Landspatientregisteret via Sundhedsdatastyrelsen
Kvalitet					

Punkt nr. 2 - Midtjyske Region - Driftsplanlægning af patienter og pålæggende af ambulationsgiveauer

Bilag 2 - Side 3 af 4

Antibiotikaforbrug, indkøb	10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage.	110 DDD	Fald fra 119 DDD* Se note vdr. ny beregningsmodel.	Nej	Baseret på data fra juli 2017 Kilde: Data fra Region Hovedstaden Apotek sammenholdt med data fra Landspatientregisteret.
Antibiotikaforbrug, andel af penicilliner ift. det samlede forbrug	Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 %.	48 %	Fald fra 50 %	Nej	Baseret på data fra april 2016. Kilde: Data fra Region Hovedstadens Apotek.
Kliniske kvalitetsdatabaser	60 % målopfyldelse	51	Fald fra 53 %	Nej	Baseret på data fra juni 2017 Kilde: RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram)
Overlevelse ved uventet hjertestop	30 %	22 %	Fald fra 25%		Baseret på data fra maj 2017. Kilde: Regionens hjertestopdatabase
Akutte genindlæggelser (somatik)	Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser	Somatik 8,4 %	Stigning fra 7,7 %	Nej	Baseret på data fra maj 2017. Kilde: e-Sundhed, baseret på Landspatientregistret
Tvang (antal bæltefikseringer)	Årlig reduktion med 20 % i antallet af bæltefikseringer	52 stk.	Fald fra 57 stk.	Ja	Baseret på data fra juni 2017. Kilde: PLIS2 – Psykiatriens ledelsesinformationssystem pba. manuel indberetning til SEI.

Punkt nr. 2 - Måling af driftsindikatorer og driftsindikatorer på konkurrencegiveauer

Bilag 2 - Side 4 af 4

Bilag 2 - Side 4 af 4

Medarbejdere og ledere					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ ift. egen historik. Beregningsmodel er under udvikling.	4,5 %	3,8%	Fald fra 5,0 %	Nej	Baseret på data fra juni 2017. Kilde: Silkeborg data.
Produktivitet					
Budgetoverholdelse, økonomi (realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter fratrukket det tilsvarende budget i samme periode).	Mål: => 100	99,6	Stigning fra 99,1	Ja	Baseret på data fra juli 2017. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)
Budgetoverholdelse, aktivitet (realiseret aktivitetsværdi målt i DRG værdi i perioden fratrukket det tilsvarende budget i samme periode).	Mål: => 100	97,1	Uændret 97,1	Nej	Baseret på data fra december 2016. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)
Udvikling i effektivitet Indeks	Mål: > 100	97,7	Uændret 97,7	Nej	Baseret på data fra december 2016. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)

Bemærkninger til den tredje kvartalsrapportering 2017

Denne rapportering er gennemført efter sundhedsplatformens implementering på alle hospitaler. I forbindelse med implementeringen er der for flere driftsmåls vedkommende sket databrud, og i flere tilfælde er data mangelfulde.

Der pågår et valideringsarbejde, der skal sikre, at data fra sundhedsplatformen hurtigst muligt bliver korrekte igen. Endvidere er igangsat et uddannelsesforløb, der skal sikre at korrekt registrering i sundhedsplatformen.

Implementeringen af tilfredshedsdata er næste tilendebragt, idet Herlev og Gentofte hospital dog endnu ikke har implementeret patienttilfredshedsmålingen.

Den løbende måling på medarbejdertrivsel gennemføres første gang i februar 2018, idet data fra trivselsmålingen i hele regionen i efteråret 2017 vil blive anvendt som baseline.

Den foreliggende afrapportering er i hovedparten af tilfældene baseret på data fra juli i år.

Arbejdsplan for It- og afbureaukratiseringsudvalget - 2. halvår 2017

7. NOVEMBER 2017	
Status på SP	Orienteringssag
Tværsektoriel kommunikation	Drøftelsessag
Patientrapporterede oplysninger (PRO)	En bred drøftelse af de mange anvendelsesmuligheder i Patientrapporterede oplysninger samt opfølgning på tidligere behandling hvor udvalget blev lovet en status på implementeringen.
FMK	Orienteringssag
E-Henvisninger	Orienteringssag
29. NOVEMBER 2017	
Status på SP	Orienteringssag – videre til FU
Overordnet status på drift og udvikling (CIMT)	Meddelelse - Kvartalsvis orientering fra CIMT vedr. status på drift og udvikling
Afrunding på udvalgsarbejdet i ITA	Drøftelse

Bilag 5

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon +45 38 66 50 00
Web www.regionh.dk

Til: **Forretningsudvalget**

Dato: 7. november 2017

Høringssvar fra miljø- og trafikudvalget - opdatering af kongeindikatorer, ambitionsniveauer og driftsmål 2018

Som led i den årlige opdatering har miljø- og trafikudvalget drøftet administratio-
nens forslag til opdatering af nuværende kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsni-
veauer inden for udvalgets område.

Udvalget er enige i de foreslåede ændringer, idet det er udvalgets opfattelse, at konge-
indikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer med de foreslåede justeringer giver gode
muligheder for at følge driften tæt med fokus på effektivisering og realisering af de
politiske målsætninger.

Nedenfor redegøres for forslag til opdateringer inden for udvalgets område. Øvrige
driftsmål og ambitionsniveauer foreslås videreført uændret bortset fra mindre (tekni-
ske) justeringer i definitionerne.

*Kongeindikator for den politiske målsætning "Ekspansive vidensmiljøer" - justeret
ambitionsniveau*

"Ekspansive vidensmiljøer" måles ved kongeindikatoren/driftsmålet "Ekstern finansie-
ring/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder".

Kongeindikatoren foreslås videreført, men ambitionsniveauet foreslås ændret til et ab-
solut mål for øget årligt hjemtag i perioden 2018-22 på 80 mio. kr. årligt (i alt 320
mio. kr. i perioden) med udgangspunkt i det nuværende niveau for kongeindikatoren
på ca. 1 mia. kr. årligt. Målet vurderes at være både realistisk og ambitiøst.

*Måling af tilfredshed i forbindelse med V1 kortlægning og V2 undersøgelser af jord-
forurening - ambitionsniveau fastlægges*

Det foreslås, at titlen præciseres, så den fremover affattes: "Tilfredshed i forbindelse
med V1- og V2-sagsforløb for jordforurening".

Det foreslås samtidig, at ambitionsniveauet på baggrund af erfaringer fra målinger på
området fastlægges til 4, målt på en skala fra 1. - 5, hvor 5 er bedst, hvilket vurderes at
være både ambitiøst og realistisk.

Passagerudviklingen i den regionale kollektive trafik - foreslås udeladt

Driftsmål om passagerudvikling i den regionale kollektive trafik foreslås nedlagt, idet udviklingen i passagertallet er afhængig af en række eksterne faktorer som ikke er direkte påvirkelige. Udviklingen følges dog fortsat via driftsmålet "Udgift per passager i den regionale kollektive trafik", hvor passagerudviklingen indgår som en af flere parametre. Udgift per passager er et mere relevant mål, - set i lyset af den budgetmæssige udfordring regionen står overfor på kollektiv trafikområdet i de kommende år.

Kubikmeter beskyttet drikkevand - ambitionsniveau fastlægges

Ambitionsniveauet foreslås fastlagt til, at 14,5 % af den samlede drikkevandsressource inden for de højest prioriterende drikkevandsområder er beskyttet inden udgangen af 2018.

Udvikling i CO₂-udledning - pilotprojekt

Driftsmålet defineres som udviklingen i CO₂ i forhold til en gennemsnitlig måned i baselineåret 2013. Driftsmålet indeholder på nuværende tidspunkt kun el-data fra fjernaflæste hovedmålere. Mulighederne for at inkludere varmedata i driftsmålet arbejdes der på, og datagrundlaget udvides løbende. Det foreslås derfor, at der løbende inkluderes nye data, som disse bliver tilgængelige.

Ambitionsniveauet sættes til 100 % (samme niveau som baselineåret 2013) frem til effekterne af "Energiplan 2025" indtræder i 2019. Det overordnede mål for kongeindikatoren for CO₂ er en reduktion på 60 % fra el og varme i 2025. Dette mål forventes opnået, når "Energiplan 2025" er gennemført.

Medarbejdertrivsel - nyt driftsmål

Med baggrund i beslutning på Forretningsudvalgsmøde d. 4. april arbejder administrationen med at afsøge mulige spørgsmål til åbenhed i den løbende trivselsmåling, som ét af de to regionale spørgsmål. Et regionalt spørgsmål om åbenhed vil kunne indgå i målingen februar 2018. Dermed udgår spørgsmålet om faglig kvalitet.

Sygefravær - foreslås udeladt

Med indførelsen af et driftsmål for medarbejdertrivsel er der etableret en forbedret indikator for perspektivet "medarbejdere og ledere". Det foreslås på den baggrund, at driftsmålet "sygefravær" udgår.

Bilag 6.

Til: **Forretningsudvalget**

Dato: 7. november 2017

Høringssvar fra erhvervs- og vækstudvalget - opdatering af kongeindikatorer, ambitionsniveauer og driftsmål 2018

Som led i den årlige opdatering har erhvervs- og vækstudvalget drøftet administratio-
nens forslag til opdatering af nuværende kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsni-
veauer inden for udvalgets område.

Udvalget er enige i de foreslåede ændringer, idet det er udvalgets opfattelse, at konge-
indikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer med de foreslåede justeringer giver gode
muligheder for at følge driften tæt med fokus på effektivisering og realisering af de
politiske målsætninger.

Nedenfor redegøres for forslag til opdateringer inden for udvalgets område. Øvrige
driftsmål og ambitionsniveauer foreslås videreført uændret bortset fra mindre (tekni-
ske) justeringer i definitionerne.

*Kongeindikator for den politiske målsætning "Ekspansive vidensmiljøer" - justeret
ambitionsniveau*

"Ekspansive vidensmiljøer" måles ved kongeindikatoren/driftsmålet "Ekstern finansie-
ring/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder".

Kongeindikatoren foreslås videreført, men ambitionsniveauet foreslås ændret til et ab-
solut mål for øget årligt hjemtag i perioden 2018-22 på 80 mio. kr. årligt (i alt 320
mio. kr. i perioden) med udgangspunkt i det nuværende niveau for kongeindikatoren
på ca. 1 mia. kr. årligt. Målet vurderes at være både realistisk og ambitiøst.

*Antal virksomhedskontakter om teknologiske og innovative sundhedsløsninger - nyt
driftsmål*

Målet skal bidrage til at øge opmærksomheden om en vækstskabende kontakt med
virksomheder om innovation og ny teknologi. Samtidig skal målet øge fokus på ambi-
tioner om at være en attraktiv samarbejdspartner og på at bidrage til at udvikle og
implementere ny innovative sundhedsløsninger tilpasset klinik og borgere. Det fore-
slås, at præcis definition og ambitionsniveau fastsættes til foråret 2018, når mulige
indsatser er konkretiseret yderligere for at sikre, at der måles på de aktiviteter, som

understøtter udviklingen af sundhedsteknologier til gavn for klinikken og borgerne bedst muligt.

Medarbejdertrivsel - nyt driftsmål

Med baggrund i beslutning på Forretningsudvalgsmøde d. 4. april arbejder administrationen med at afsøge mulige spørgsmål til åbenhed i den løbende trivselsmåling, som ét af de to regionale spørgsmål. Et regionalt spørgsmål om åbenhed vil kunne indgå i målingen februar 2018. Dermed udgår spørgsmålet om faglig kvalitet.

Sygefravær - foreslås udeladt

Med indførelsen af et driftsmål for medarbejdertrivsel er der etableret en forbedret indikator for perspektivet "medarbejdere og ledere". Det foreslås på den baggrund, at driftsmålet "sygefravær" udgår.

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -1 af 7

Bilag 7.: Opdaterede driftsmål, sundhedsområdet

	Driftsmål	Administrationens forslag til ændring i mål og ambitionsniveau	Bemærkninger fra de stående udvalg m.v.	Administrationens endelige indstilling
Tilfredshed	Patienttilfredshed	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Patientinddragelse	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	-	
Levering	Svartider, akuttelefonen	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: 90 % besvares indenfor 3 minutter. 100 % besvares indenfor 10 minutter. (90 % af opkaldene skal besvares indenfor 3 minutter. Alle opkald skal besvares indenfor 10 minutter)	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker: 90 %.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Somatiske patienter udredt indenfor 30	Uændret mål. Ambitionsniveau ændret Ændres: 100 % skal være udredt inden for 30 dage (både somatik og psykiatri, både voksne samt børn og unge).	Psykiatriudvalget fremhæver, at de er enige i at der opstilles et ambitionsniveau på 100 %	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -2 af 7

	dage, psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage, psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage			
	Andel af elektroniske epi- kriser (udskrivnings- breve) afsendt indenfor én dag	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: 90 %	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Belægning Justeres	Ændres til "Overbelægning på medicinske afdelinger" Ambitionsniveau Ændres: 100 %	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Kvalitet	Antibiotikafor- brug Justeres	Ændres Driftsmålet har to delmål: 1.: Andelen af penicilliner i forhold til det samlede forbrug or 2: Faldende antibiotikaforbrug Opgørelsen af antibiotika ændres for begge delmål fra indkøbt antibiotika til faktisk forbrug. Indikator 2 opgøres efter en midlertidig	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

		opgørelsesmetode indtil de rette måleenheder kan leveres fra sundhedsplatformen. Ambitionsniveauer Indikator 1: Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 pct. Indikator 2: Faldende antibiotikaforbrug operationaliseret som 10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage. Bemærkning: På nuværende tidspunkt opgøres de to mål for antibiotika ud fra indkøbt antibiotika og sengedage. I løbet af efteråret 2017 eller primo 2018 bliver det muligt at følge faktisk antibiotikaforbrug hos patienterne i sundhedsplatformen. Når det bliver muligt at følge det faktiske forbrug, foreslås det, at driftsmålet ændres til dette. Dette vil betyde, at der vil være et brud i dataserien fra det tidspunkt, hvor de		
--	--	---	--	--

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -4 af 7

		enkelte hospitaler er gået på sundhedsplatformen. Indikator 2 bruger måleenhederne aDDD og sengedage. Aktuelt kan disse måleenheder ikke opgøres i sundhedsplatformen. Indtil det kan opgøres, monitoreres indikator 1 ved hjælp af ”antibiotikadage” og ”udskrivninger”. Primo 2018 forventes sundhedsplatformen at kunne levere de ønskede måleenheder.		
	Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: 60 % målopfyldelse.	Sundhedsudvalget gør opmærksom på, at ambitionsniveauet for målet bør hæves til 80 %, idet det er svært at kommunikere at regionen har et lavt mål for faglig kvalitet	Ambitionsniveauet for målet hæves til 80 %
	Overlevelse ved uventet hjertestop	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret. Der er fortsat ikke fastsat et ambitionsniveau nationalt. Det foreslås, at fastsættelsen af ambitionsniveauet fortsat afventer.		Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Akutte genindlæggelser, (somatik)	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret (somatik): Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.		

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -5 af 7

		Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret. Årlig reduktion på 20 % i antallet af bæltefikseringer	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Medarbejdere og ledere	Medarbejdertrivsel	Uændret mål 1: I hvilken grad er du tilfreds med dit job som helhed, alt taget i betragtning? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Uændret mål 2: I hvilken grad er du tilfreds med den faglige kvalitet af det arbejde, du og dine kolleger udfører? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Nyt mål: I hvilken grad kan du i din enhed trygt udtrykke din mening om forhold på din arbejdsplads? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	I forbindelse med vedtagelsen af åbenhedspolitikken i april 2017 blev det i regionsrådet vedtaget, at spørge til åbenhed/ytringsfrihed i de løbende trivselsmålinger. Formuleringen af spørgsmålet til ytringsfrihed valideres af Kompetencecentret for Patientoplevelser, når sagen er taget til efterretning i regionsrådet. Efter 4 kvartaler evalueres modellen og udbyttet af det udvidede koncept.	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Medarbejdere og ledere	Sygefravær udgår	Driftsmålet udgår	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -6 af 7

Produktivitet	Budgetoverholdelse, økonomi Justeres	Målet ændres. Opgørelsen ændres, således at det kun er indeværende års budget som afrapporteres Ambitionsniveau Uændret: Realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter sat i forhold til tilsvarende budget i samme periode (x 100). Mål = < 100 (Mål: => 100)	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Budgetoverholdelse, aktivitet Justeres	Målet ændres. Bornholms Udviklingshospital udgår på grund af fritstilling af taktstyring som led i ny styring på hospitalet Steno Diabetes Center tilgår afrapporteringen Ambitionsniveau Uændret: Realiseret aktivitetsværdi (målt i DRG-værdi) i perioden sat i forhold til det tilsvarende budget i samme periode (x 100). Mål = > 100	-	
	Udvikling i effektivitet (index) Justeres	Målet ændres. Opgørelsen ændres, således at det kun er indeværende budget og aktivitet som afrapporteres Ambitionsniveau Uændret: Mål = > 100	-	

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 7 - Side -7 af 7

--	--	--	--	--

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 8 - Side -1 af 5

Bilag 8: Opdaterede driftsmål, Det Regionale Udviklingsområde

	Driftsmål	Administrationens forslag til ændring i mål og ambitionsniveau	Bemærkninger fra de stående udvalg	Administrationens endelige indstilling
Tilfredshed	Måling af tilfredshed i forbindelse med V1 kortlægning og V2 undersøgelser af jordforurening. Justeres	Ændring Præcisering af titel: ”Tilfredshed i forbindelse med V1- og V2-sagsforløb for jordforurening” Ambitionsniveau Fastsættes: 4 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Levering	Ventetid på V1- og V2 kortlægninger	Uændret mål Ambitionsniveau Uændret: 80 % af endelige V1- og V2- kortlægninger sendes indenfor 3 uger.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Kubikmeter beskyttet drikkevand Justeres	Uændret mål Ambitionsniveau nyt Målet for 2018 er, at 14,5 % af den samlede drikkevandsressource inden for de højest prioriterende drikkevandsområder er beskyttet. Bemærkning: Driftsmålet vil sikre fokus på opfyldelse af jordplanens målsætning om, at 80 % af regionens grundvandsressource skal være beskyttet mod jordforurening inden 2025.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 8 - Side -2 af 5

	Disponering af strukturfonds-midler	Uændret mål Ambitionsniveau Uændret: Strukturfondsmidler disponeres 100 %	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Antal skabte praktikpladser		Uændret mål: Regionen yder en særlig indsats overfor virksomheder med henblik på at øge antallet af praktikpladser inden for de erhvervsfaglige uddannelser. Ambitionsniveau Der skabes 1200 praktikpladser om året. Ambitionsniveauet er en fastsat politisk målsætning.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Ekstern finansiering/ eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder. Justeres	Uændret mål. Ambitionsniveau nyt Driftsmålet foreslås ændret således, at målet for hjemtag fra 2018-22 øges til 80 mio. kr. årligt. Dvs. et samlet hjemtag på 320 mio. kr. i perioden. (Tidligere: 1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser).)	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 8 - Side -3 af 5

Kvalitet	Passagerudviklingen i Region Hovedstadens kollektive trafik Udgår	Driftsmålet foreslås at udgå Bemærkning: Det foreslås, at driftsmålet udgår, idet målet er vanskeligt at påvirke direkte, da det primært påvirkes af vejr, ferier, vejarbejde m.m. Det vil fortsat blive fulgt som lokalt driftsmål og indgår som et af flere elementer i produktivitetsmålet "Udgift pr. passager", som er et mere relevant mål, - set i lyset af den budgetmæssige udfordring regionen står overfor på kollektiv trafik området i de kommende år.		Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Udvikling i CO₂-udledning <i>(Pilotprojekt; driftsmålet bliver løbende forbedret når nye data bliver tilgængelige. Dette øger validiteten af data og understøtter at alle aspekter af Kongeindikatoren (el, varme, affald og transport) kan inkluderes, når disse bliver tilgængelige.</i> <i>Driftsmålet er ansvarsmæssigt placeret i Center for Ejendomme.</i> Justeres	Driftsmålet ændres: Driftsmålet defineres som udviklingen i CO₂ i forhold til en gennemsnitlig måned i baselineåret 2013. Driftsmålet indeholder på nuværende tidspunkt kun el data fra fjernaflæste hovedmålere. Mulighederne for at inkludere varmedata i driftsmålet arbejdes der på og datagrundlaget udvides løbende. Det foreslås derfor, at der uden varsel kan inkluderes nye data, som de bliver tilgængelige. Ambitionsniveau Ændres: Ambitionsniveauet sættes til 100 % (samme niveau som baselineåret 2013) frem til effekterne af ESCO-projekter indtræder i 2019. Det overordnede mål for kongeindikatoren for CO₂ er en reduktion på 60 % fra el og varme i 2025. Dette mål		Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 8 - Side -4 af 5

		forventes opnået, når ESCO-projekterne er gennemført.		
Med-arbejdere og ledere	Medarbejder-trivsel Justeres	Uændret mål 1: I hvilken grad er du tilfreds med dit job som helhed, alt taget i betragtning? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Uændret mål 2: I hvilken grad er du tilfreds med den faglige kvalitet af det arbejde, du og dine kolleger udfører? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Nyt mål: I hvilken grad kan du i din enhed trygt udtrykke din mening om forhold på din arbejdsplads? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	I forbindelse med vedtagelsen af åbenhedspolitikken i april 2017 blev det i regionsrådet vedtaget, at spørge til åbenhed/ytringsfrihed i de løbende trivselsmålinger. Formuleringen af spørgsmålet til ytringsfrihed valideres af Kompetencecentret for Patientoplevelser, når sagen er taget til efterretning i regionsrådet. Efter 4 kvartaler evalueres modellen og udbyttet af det udvidede koncept.	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes - Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
	Sygefravær Udgår	Driftsmålet udgår	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Produk-tivitet	Udgift per passager i den regionale kollektive trafik	Uændret mål Ambitionsniveau Uændret. Væksten i udgiften per passager hvert år skal være mindre end eller lig med nul, hvilket betyder en faldende eller uændret udgift per passager.	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 8 - Side -5 af 5

	Nyt driftsmål Antal virksomheds-kontakter om teknologiske og innovative sundhedsløsninger	Nyt mål: Formålet med driftsmålet er at øge opmærksomheden om vækstskabende kontakt med virksomheder om innovation og ny teknologi til gavn for til gavn for klinikken, borgerne og erhvervslivet. Driftsmålet bidrager til at udvikle og implementere nye innovative sundhedsløsninger Endelig konkretisering og definition af driftsmålet sker først i foråret 2018, da driftsmålet skal ses i sammenhæng med og bør afvente en række igangværende og kommende indsatser inden for teknologiske og innovative sundhedsløsninger.		Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 9 - Side -1 af 2

Bilag 9. Det sociale område

	Driftsmål	Forslag til ændring	Bemærkninger fra de stående udvalg	Administrationens endelige indstilling
Tilfredshed	Alt i alt, er du tilfreds med at være her?"	Uændret mål. Ambitionsniveau 3,5 på en skala fra 1.- 5. hvor 5. er bedst	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Levering	Belægningsprocent	Uændret mål. Ambitionsniveau 97,5 % NB: Kan eventuelt justeres	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Kvalitet	Magtanvendelser	Uændret mål. Ambitionsniveau 10 stk / måned 120 / år	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Medarbejdere og ledere	Medarbejdertrivsel Justeres	Uændret mål 1: I hvilken grad er du tilfreds med dit job som helhed, alt taget i betragtning? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Uændret mål 2: I hvilken grad er du tilfreds med den faglige kvalitet af det arbejde, du og dine kolleger udfører? Ambitionsniveau Uændret:	I forbindelse med vedtagelsen af åbenhedspolitikken i april 2017 blev det i regionsrådet vedtaget, at spørge til åbenhed/ytringsfrihed i de løbende trivselsmålinger. Formuleringen af spørgsmålet til ytringsfrihed valideres af Kompetencecentret for Patientoplevelser, når sagen er taget til efterretning i regionsrådet. Efter 4 kvartaler evalueres modellen og udbyttet af det udvidede koncept.	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer
Bilag 9 - Side -2 af 2

		4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst. Nyt mål: I hvilken grad kan du i din enhed trygt udtrykke din mening om forhold på din arbejdsplads? Ambitionsniveau Uændret: 4,0 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.		
Medarbejdere og ledere	Sygefravær Udgår	Driftsmålet udgår	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes
Produktivitet	Budgetopfølgning	Uændret mål. Ambitionsniveau Uændret: Index 100	-	Administrationens indstilling til kommende driftsmål og ambitionsniveau fastholdes

Bilag 10. Definitioner, sundhedsområdet

Driftsmålepunkt:**Tilfredshed****Indikator:****Patienttilfredshed****Formål:**

Måling af patienternes overordnede tilfredshed med deres indlæggelse/besøg skal understøtte Region Hovedstadens strategiske fokus på at patienten føler sig ventet og velkommen, og at patientens situation er styrende for deres forløb.

Definition:

Somatik: Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet? (indlagte)
Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? (ambulante)

Psykiatri: Er du alt i alt tilfreds med dit forløb, fra du blev indlagt til du blev udskrevet? (indlagte)
Hvor tilfreds er du alt i alt med dit forløb i ambulatoriet? (ambulant)

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad(4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

Ambitionsniveau for driftsmål:

4,5 - svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Patienttilfredshedsdata indsamles løbende på de enkelte hospitalsafsnit og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

Driftsmålepunkt:

Tilfredshed

Indikator:

Patientinddragelse

Formål:

Måling af patienternes oplevelse af, at de bliver lyttet til, skal understøtte Region Hovedstadens strategiske fokus på at patienten føler sig ventet og velkommen, og at patientens situation er styrende for deres forløb.

Definition:

Somatik: Lyttede personalet til dig, fx dine bekymringer, ønsker og behov?

Psykiatri: Har du været inddraget i planen for din behandling?

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad (4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

Ambitionsniveau for driftsmål:

4,5 - svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Patienttilfredshedsdata indsamles løbende ude på de enkelte hospitalsafsnit og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

Kerneopgave: Sundhed

Driftsmålepunkt: Kvalitet

Indikator: Antibiotikaforbrug

Formål:

At nedsætte udviklingen i antibiotikaresistens

Definition:

Indikator 1: Forbrug af penicilliner (ATC-kode J01C) i estimerede døgnbehandlinger (justerede definerede døgndoser, aDDD) i forhold til det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug på Region Hovedstadens hospitaler. Dvs. hvor meget antibiotika der anvendes i alt.

Indikator 2: Det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug (ATC-kode J01) i aDDD pr. 100 sengedage på Region Hovedstadens hospitaler. Dvs. i hvor høj grad der anvendes smalspektret antibiotika.

Ambitionsniveau for driftsmål:

Indikator 1: Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 pct.

Indikator 2: Faldende antibiotikaforbrug operationaliseret som 10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Data leveres Apoteksdatabasen og LPR.
Data rapporteres hver måned via Task Force for Forebyggelse af Hospitalsinfektioner.

Kerneopgave:**Sundhed****Driftsmålepunkt:****Levering****Indikator:****Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve inden for én hverdag)****Formål:**

For at sikre et sammenhængende patientforløb, er det vigtig for de praktiserende læger at blive orienteret om, hvad hospitalet har foretaget af behandling for den pågældende patient.

Definition:

Andelen af udskrevne patienter, hvor der inden for én hverdag efter udskrivelse er udarbejdet og fremsendt en elektronisk epikrise til egen læge.

Ambitionsniveau for driftsmål:

90 pct. skal være afsendt inden for én hverdag.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Der rapporteres én gang om måneden. Data kommer fra CSC.

Kerneopgave:**Sundhed****Driftsmålepunkt:****Kvalitet****Indikator:****Akutte genindlæggelser, somatik****Formål:**

At følge udviklingen i akutte genindlæggelser som udtryk for, hvordan det tværsektorielle samarbejde fungerer.

Definition:

Andelen af akutte genindlæggelser inden for 30 dage efter udskrivelse.
Beregnes ved at se antal akutte genindlæggelser i forhold til samtlige indlæggelser.
Der medtages kun patienter med bopæl i hovedstadsregionen.

Ambitionsniveau for driftsmål:

Løbende reduktion i antallet af akutte genindlæggelser operationaliseret som, at andelen af akutte genindlæggelser en given måned skal være lavere end andelen af akutte genindlæggelser den tilsvarende måned året før.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator.
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Der rapporteres én gang om måneden.
Data trækkes af Center for Økonomi fra e-sundhed.

Kerneopgave: Sundhed

Driftsmålepunkt: Kvalitet

Indikator: Overlevelse ved uventet hjertestop

Formål:

Øge andel af patienter som overlever efter uventet hjertestop

Definition:

Andel af patienter som overlever mindst 30 dage efter uventet hjertestop (Patienter med uventet hjertestop, hvor genoplivningsbehandling lykkes, og hvor patienten er i live 30 dage efter.)

Ambitionsniveau: Andel patienter som overlever mindst 30 dage efter uventet hjertestop, pct. standard: ≥ 30 pct.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Data leveres fra den nationale database DANARREST. RKKP kan på nuværende tidspunkt ikke levere data til de regionale ledelsesinformationssystemer.

Kerneopgave: Sundhed**Driftsmålepunkt: Kvalitet****Indikator:** Kliniske kvalitetsdatabaser**Formål:**

At følge i hvilken udstrækning sundhedsvæsenet lever op de faglige standarder for god kvalitet, der er fastsat i de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser

Definition:

For den enkelte kliniske kvalitetsdatabase opgøres målopfyldelsen som andelen af indikatorer, hvor den fagligt fastsatte standard er opfyldt:

Summen af indikatorer, hvor standarden er opfyldt

summen af alle indikatorer, der har en fastsat standard

Den samlede målopfyldelse for alle databaserne opgøres som et gennemsnit heraf, dvs. målopfyldelsen for de enkelte databaser summeres og divideres med antallet af databaser.

Ambitionsniveau for driftsmål:

60 %.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data leveres via RKKP til FLIS.
Data rapporteres månedligt.

Kerneopgave: Sundhed**Driftsmålepunkt: Levering****Indikator: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker****Formål:**

At forbedre forløbstiderne for kræftpakkepatienter, så en større andel af patienterne bliver behandlet inden for de fastsatte standardforløbstider.

Definition:

Overholdelse af standardforløbstider fra henvisning modtaget til start på initial behandling (kongeindikator) for alle kræftpakker.

Ambitionsniveau:

90 pct. af patientforløbene gennemføres inden for de fastsatte standardforløbstider.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Data leveres fra Landspatientregisteret. Data rapporteres månedligt.

Kerneopgave: Sundhed**Driftsmålepunkt: Kvalitet****Indikator: Tvang (antal bæltefikseringer)****Formål:**

Nedbringe anvendelsen af tvang og leve op til den nationale målsætning

Definition:

Antal påbegyndte bæltefikseringer i perioden

Ambitionsniveau for driftsmål:

Årlig reduktion på 20 pct. i antallet af bæltefikseringer.

Baseline er 1.764 bæltefikseringer i 2014 svarende til en reduktion på afrundet 353 bæltefikseringer pr. år og 29 pr. måned fra 2015.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator.
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Data stammer fra SEI, Sundhedsdatastyrelsen.
Månedlig rapportering via PLIS – Psykiatriens Ledelsesinformationssystem.

Driftsmålepunkt:

Levering

Indikator:

Overholdelse af udredningsretten

Formål:

At sikre, at patientens ret til udredning inden for 30 dage fra henvisning overholdes.

Definition:

Andel patienter, hvor udredningsretten er overholdt. Udredningsretten er overholdt, hvis:

- patienten er udredt inden for 30 dage fra henvisningsdato
- ved faglige årsager til senere udredning
- patienten ønsker udredning på et senere tidspunkt eller på en anden enhed end det tilbudte

Udredningsretten er ikke overholdt ved manglende kapacitet til udredning eller ved for sent udleveret udredningsplan/manglende udredningsplan.

Ambitionsniveau for driftsmål: 100 pct. overholdelse

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator.
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Data leveres fra Landspatientregisteret.
Data rapporteres månedligt.

Kerneopgave: Sundhed

Driftsmålepunkt: Produktivitet

Indikator: Budgetoverholdelse aktivitet

Formål:

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

Definition:

Realiseret aktivitetsværdi (målt i DRG-værdi) i perioden sat i forhold til det tilsvarende budget i samme periode (x 100).

Ambitionsniveau: =>100 %

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator.
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

- Data genereres månedligt via FLIS
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen

Kerneopgave: Sundhed

Driftsmålepunkt: Produktivitet

Indikator: Budgetoverholdelse økonomi

Formål:

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

Definition:

Realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter sat i forhold til tilsvarende budget i samme periode (x 100).

Ambitionsniveau: = < 100 % af det budgetterede

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

- Data genereres månedligt via FLIS
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen

Kerneopgave: Sundhed

Driftsmålepunkt: Produktivitet

Indikator: Udvikling i effektivitet

Formål:

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

Definition:

$$\text{Udvikling i effektivitet} = \frac{\text{Aktuel realiseret produktionsværdi/Realiseret forbrug}}{\text{Budgetteret produktionsværdi/budgetteret forbrug}} \times 100\%$$

Ambitionsniveau: >100

”Aktuel realiseret produktionsværdi/realiseret forbrug” er løbende aktivitets- og udgiftstal fra indikatorer budgetoverholdelse økonomi/aktivitet”

” Budgetteret produktionsværdi/budgetteret forbrug” er løbende budgettal fra indikatorer budgetoverholdelse aktivitet/økonomi”

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

- Data genereres månedligt via to tidligere indikatorers data (på basis af FLIS tal)
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen

Bilag 11. Definitioner, regionale udviklingsområde

Kerneopgave: Regional Udvikling

Driftsmålepunkt: Tilfredshed

Indikator: Tilfredshed i forbindelse med V1- og V2- sagsforløb for jordforurening

Formål:

At måle den oplevede tilfredshed hos borgere og virksomheder i forbindelse med sagsforløb frem til V1-kortlægninger (mistanke om forurening) og V2-undersøgelser (indledende forureningsundersøgelser) af jordforurening. Dette for at undersøge, hvilken værdi regionens arbejde skaber hos borgere og identificere områder, regionen kan arbejde med i forhold til fx at optimere sagsflowet.

Definition:

Tilfredsheden måles ved et overordnet spørgsmål:

Er du alt i alt tilfreds med Region Hovedstadens håndtering af din jordforureningssag?

Som besvaret ud fra skalaen 1-5, hvor 5 er "i meget høj grad".

Ambitionsniveau for driftsmål:

På baggrund af erfaringer for målinger på området fastlægges målet til 4 (som er "i høj grad"), hvilket er et ambitiøst niveau.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Telefoninterview, hvor besvarelserne indsamles. Herfra genereres den samlede værdi for tilfredsheden for hhv. V1-kortlægning og V2-undersøgelse

Kerneopgave: Regional udvikling

Driftsmålepunkt: Levering

Indikator: Ventetid på V1- og V2-kortlægninger

Formål:

Vi måler for, at borgeren oplever en hurtig afslutning af regionens kortlægninger

Definition:

Antal endelige kortlægninger (både V1 og V2) med max. ventetid = 3 uger

Levering = $\frac{\text{Antal endelige kortlægninger (både V1 og V2) med max. ventetid = 3 uger}}{\text{Total antal endelige kortlægninger (både V1 og V2) sendt}} \times 100\%$

Mål = 80 % af endelige kortlægninger (både V1 og V2) sendes inden for 3 uger

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data kan trækkes fra jordforureningsdatabase hver måned og leveres til CØK

Kerneopgave: Regional udvikling

Driftsmålepunkt: Levering

Indikator: Strukturfondsmidler disponeres 100%

Formål:

For at sikre fuld anvendelse af de strukturfondsmidler, som er til rådighed for regional udvikling via EU Regionalfond og EU Socialfond (342 mio. kr.), måles på disponering af midlerne

Definition:

Disponering = (Disponerede beløb i de 2 fonde) / (strukturfondsmidler til rådighed) x 100 %

Mål: 100 % er disponeret før 2020

Indikatoren sammenholdes med et på forhånd fastlagt/godkendt og ønskeligt disponerings- og forbrugsforløb i 2014-2023

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Enheden opgør disponering efter hvert møde i Vækstforum, dvs. ca. 6 gange årligt.

Kerneopgave: Regional Udvikling

Driftsmålepunkt: Levering

Indikator: Beskyttet m³ drikkevand ift. årlig periodisering

Formål:

Driftsmålet vil sikre fokus på opfyldelse af den politiske målsætning i Jordplanen om, at 80 % af regionens grundvandsressource inden 2025 skal være beskyttet mod jordforureninger, der udgør en høj risiko for grundvandet.

Definitioner:

En gang årligt opgøres mængden af beskyttet grundvand og sammenholdes med den opstillede periodisering for det pågældende år.

Mængden af beskyttet grundvand opgøres på grundlag af antallet af færdigbeskyttede grundvandsområder det pågældende år. Et grundvandsområde er et veldefineret geografisk område med en tilknyttet grundvandsressource. Grundvandsområdet er færdigbeskyttet, når alle afgrænsende undersøgelser og afværgetiltag/oprensninger på forurenede grunde, som er nødvendige for at sikre grundvandsressourcen i området, er gennemført. De færdigbeskyttede grundvandsområder vises med mørkegrønt, som på vedlagte kort.

På baggrund af den årlige opgørelse af de færdigbeskyttende grundvandsområder beregnes, hvor mange kubikmeter grundvand der er beskyttet samt hvor stor en andel af den samlede grundvandsressource, der hermed er beskyttet

Ambitionsniveauet fastlægges i 2018 til, at 14,5 % af den samlede drikkevandsressource inden for de højest prioriterende drikkevandsområder er beskyttet inden udgangen af 2018.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for drifts-målepunktet
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data kan trækkes en gang årligt fra jordforureningsdatabasen (JAR)

Kerneopgave: Regional Udvikling

Driftsmålepunkt: Levering

Indikator: Antal praktikpladser i hovedstadsregionen

Formål:

Der måles på antallet af praktikpladser inden for de erhvervsfaglige uddannelser, som regionens særlige indsats på området skaber i hovedstadsregionen. Målet dokumenterer succesen af regionens særlige indsats på området. Kvalificeret arbejdskraft er en forudsætning for fremtidig innovation og vækst i hovedstadsregionen.

Definition:

Antal af praktikpladser inden for de erhvervsfaglige uddannelser i hovedstadsregionen, som direkte skabes af regionens indsats. Tallene opgøres på baggrund af de faktiske praktikpladsaftaler, som virksomhederne indgår med eleverne.

Ambitionsniveau for driftsmål:

Der skabes 1200 praktikpladser i hovedstadsregionen om året.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Enheden opgør antallet hver anden måned via særlig udtræk fra en database, som ejes af styrelsen for IT og læring.

Kerneopgave: Regional udvikling**Driftsmålepunkt: Kvalitet**

Indikator: Eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder

Formål:

Vi måler for at vurdere regionens evne til at tiltrække og anvende eksterne midler fra offentlige og private kilder. Indtægter fra eksterne kilder til forskning- og innovation er et klart målepunkt for, hvor konkurrencedygtige Region Hovedstadens forskere og medarbejdere er, og hvor høj videnskabelig og faglig kvalitet regionens ekspansive videnmiljøer har.

Definition:

Kvalitet= Indtægter til forskning- og innovation pr. måned modtaget fra offentlige og private kilder som registreres i SAP på artskonti 405501 – 405510 og 405512, og som regionens hospitaler, virksomheder og centre har bidraget til at skaffe fra fonde, forskningsprogrammer, kliniske afprøvninger, samarbejdsprojekter mv. Der afgrænses på F-PSP'er.

Ambitionsniveau for driftsmålet:

Et mål om øget årligt hjemtag på 80 mio. kr. fra 2018-22. Dvs. et samlet øget hjemtag på 320 mio. kr. i perioden. Dette tager udgangspunkt i den nuværende kongeindikator om et hjemtag af eksterne midler på 1. mia. Den kommende forskningsstrategi vil gælde for perioden 2018-22, og dermed følger forslaget til øget hjemtag af ekstern finansiering forskningsstrategiens periode.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data rapporteres hver måned. Trækkes fra SAP/Datawarehouse

Kerneopgave: Regional udvikling

Driftsmålepunkt: Kvalitet

Indikator: Passagerudviklingen i Region Hovedstadens kollektive trafik

Formål:

At måle på passagerudviklingen i den regionale kollektive trafik (busser og lokalbaner) som udtryk for kvaliteten i den regionens kollektive trafik

Definition:

Passagerudviklingen i regionens kollektive trafik er et udtryk for den regionale ambition på kollektiv trafikområdet, hvor der i 2016 investeres i tre nye E-buslinjer.

Regionens mål for passagerudviklingen i de regionale busser og lokalbaner er minimum 1,0 % stigning hvert år sammenlignet med foregående år.

Mål: En årlig passagervækst på minimum 1% i regionens busser og lokalbaner

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Movia offentliggør data kvartalsvis, som enheden overfører og bearbejder i excelark

Kerneopgave: Regional Udvikling

Driftsmålepunkt: Kvalitet

Indikator: Udvikling i CO2-reduktionsmål for regionen som virksomhed

Formål: Driftsmålet giver mulighed for øget kendskab til udviklingen i CO2-forbrug på regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre. Øger videndeling og erfaringsudveksling om mulige nye initiativer til at nedbringe CO2-udledning og dermed understøtte regionens målsætninger om en grøn og innovativ metropol.

Definition:

Månedlig indberetning af den CO2 emissionen fra el og varme indekseret mod baselineåret 2013.

Elforbrug for timeafłæste elmålere indhentes via DONG Energys hjemmeside og omregnes til CO2-emission via en fast emissionsfaktor. Varmeforbruget indhentes hos fjernvarmeselskaberne og omregnes til CO2-emission via en fast emissionsfaktor.

Ambitionsniveau for driftsmål:

Ambitionsniveauet for driftsmålet er frem til 2019 lig med 2013 baselinen, dvs. 100%. Niveauet er fastsat på baggrund af Energiplan 2025. Effekterne af energiplanen begynder at blive realiseret efter 2019 og frem mod målet i 2025.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
Center for Ejendomme er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data indhentes månedligt fra forsyningsselskabernes webłøsninger og bearbejdes i regneark/Power BI.

Kerneopgave: Regional Udvikling

Driftsmålepunkt: Produktivitet

Indikator: Udgift/passager i den regionale kollektive trafik

Formål:

Regionen ønsker at følge udviklingen i udgifter forbundet med drift af regionens kollektive trafik, hvor målet er at fastholde en positiv udvikling i produktiviteten for den regionale kollektive trafik. Det sikrer størst mulig værdi af Region Hovedstadens investeringer i kollektiv trafik.

Definition:

Der måles på udviklingen i udgift pr. passager i den regionale kollektive trafik (busser og lokalbaner).

Ambitionsniveau for driftsmål:

Produktivitet= Vækst i udgift/passager skal være mindre end eller lig med nul.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Movia offentliggør data kvartalsvis, som enheden overfører og bearbejder i excelark

Driftsmålepunkt: *Produktivitet***Indikator: Antal virksomhedskontakter om teknologiske og innovative sundhedsløsninger****Formål:**

At øge opmærksomheden om vækstskabende kontakt med virksomheder om innovation og ny teknologi. Samtidig skaber målet fokus på ambitionerne om at være en attraktiv samarbejdspartner og på at bidrage til at udvikle og implementere nye innovative sundhedsløsninger.

Definition:

CRU arbejder på flere initiativer der skal skabe rammerne for et styrket samarbejde med virksomheder på sundhedsområdet bl.a. i den igangværende KSI om Innovation (afsluttes til januar 2018); et kommende Revus projekt om sund vækst via banebrydende teknologier og et muligt Vækstforum projekt om at styrke økosystemet omkring kunstig intelligens. Det anbefales derfor, at endelig definition og mål afventer arbejde med ovennævnte indsatser og først fastsættes i foråret 2018.

Antal smart vækst relaterede virksomhedskontakter på sundhedsområdet kan f.eks. blive defineret ved:

- 1) at virksomhedskontakten er smart relateret, dvs. omhandler data, digitalisering, ny teknologi eller innovation.
- 2) at der er etableret kontakt i en formaliseret form.
- 3) at CRU har medvirket til kontakten f.eks. via de nævnte kommende indsatser ovenfor (KSI, Revus-projekt og Vækstforum-projekt), at CIMT eller CSU har haft kontakten med f.eks. potentielle leverandører eller at enheder som CHC, Tech-Trans enheden eller én indgang har haft den værdiskabende kontakt.

Præcis definition og ambitionsniveau fastsættes til foråret 2018, når der er afklaring på nævnte mulige indsatser.

Ansvar:

- Mobilitet og Teknologi, samt Vækst og Viden

Rapportering:

Optælling af antal etablerede kontakter med virksomheder jf. definition ovenfor. Der forventes at være basis for månedlige målinger fra foråret 2018.

Bilag 12. Definitioner, regionale udviklingsområde

Driftsmålepunkt: Tilfredshed

Indikator: "Alt i alt, er du tilfreds med at være her?"

Formål:

Vi måler på borgernes oplevelse af tilfredshed for at kunne forbedre den borgeroplevede kvalitet på tilbuddene.

Definition:

Vi måler på en 5-trins skala, 1 er laveste værdi, 5 er højeste værdi

Slet ikke = 1

I ringe grad = 2

I nogen grad = 3

I høj grad = 4

I meget høj grad = 5

Ved ikke-besvarelser indgår ikke i beregningerne.

Målepunktet udgør en gennemsnitsværdi.

Mål = 3,5

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data trækkes fra SurveyXact hvert kvartal

Kerneopgave: Den Sociale Virksomhed

Driftsmålepunkt: Levering

Indikator: Belægningsprocent

Formål:

Vi måler på belægningsprocenten for at sikre at vores kapacitet af pladser og ydelser er tilpasset efterspørgslen

Definition:

Belægningsprocenten viser, hvor mange pladser og ydelser, som er belagt.

Belægningsprocent

=

Antal dage pr. måned / antal dage, hvor beboeren er indskrevet

Ambitionsniveau for driftsmål: 97,5%

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data trækkes fra EKJ datavarehus og bearbejdes manuelt

Kerneopgave: Den Sociale Virksomhed

Driftsmålepunkt: Kvalitet

Indikator: Magtanvendelser

Formål:

Vi måler på antallet af magtanvendelser for at sikre en korrekt håndtering af vores beboere i dagligdagen, hvilket er en indikation af kvalitet

Definition: Magtanvendelser over for beboeren defineres som fysiske indgreb i selvbestemmelsesretten. Her kan nævnes fastholdelse, tilbageholdelse i bolig osv. Definition er jævnfør Bekendtgørelse om magtanvendelse over for børn og unge anbragt uden for hjemmet og Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven

Ambitionsniveau for driftsmål: 120 stk. pr. år , 10 stk. pr. md.

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data registreres manuelt af pædagogiske konsulenter og rapporteres hver måned

Kerneopgave: den Sociale Virksomhed

Driftsmålepunkt: Produktivitet

Indikator: Budgetoverholdelse

Formål:

Vi måler for at sikre at aktiviteten følger det korrigerede budget

Definition:

Index

=

Løn + øvrige drift / korrigerede budget

Ambitionsniveau for driftsmål: ≤ 100

Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

Rapportering:

Data trækkes i SAP på månedlig basis

Bilag 13. Definition, trivsel

Driftsmålepunkt: Medarbejder og ledere

Indikator: Medarbejdertrivsel

Formål:

Måling af medarbejdernes jobtilfredshed vil sætte kontinuerligt fokus på arbejdsmiljø- og trivselsforhold gennem en løbende lokal dialog. Målet er på sigt, at skabe løbende forbedringer af trivslen og arbejdsmiljøet for herigennem, at styrke opgaveløsningen overfor patienter og borgere.

Definition:

I hvilken grad er du tilfreds med **dit job som helhed**, alt taget i betragtning?

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad(4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

Ambitionsniveau for driftsmål:

4,0 - svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator
Center for HR er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Medarbejdertrivselsdata indsamles kvartalsvist på hospitaler/virksomheder og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

Driftsmålepunkt: Medarbejder og ledere

Indikator: Medarbejdertrivsel

Formål:

Måling af medarbejdernes oplevelse af trykt at kunne sige deres mening på deres arbejdsplads understøtter Region Hovedstadens åbenhedspolitik, hvori der står: "Debat om vores arbejde og arbejdsplads giver viden og udvikling. Det skaber gode arbejdspladser og de bedste løsninger for borgere og ansatte".

Definition:

I hvilken grad kan du i din enhed trykt udtrykke din mening om forhold på din arbejdsplads?

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad(4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

Ambitionsniveau for driftsmål:

4,0- svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator
Center for HR er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Medarbejdertrivselsdata indsamles kvartalsvist på hospitaler/virksomheder og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

Driftsmålepunkt: Medarbejder og ledere**Indikator:** Medarbejdertrivsel**Formål:**

Måling af medarbejdernes oplevelse af den faglige kvalitet understøtter Region Hovedstadens politiske målsætning omkring høj faglig kvalitet. En dialog omkring opgaveløsningen vil sætte fokus på arbejdsmiljø- og trivselsforhold. Målet er på sigt, at skabe løbende forbedringer af trivslen og arbejdsmiljøet for herigennem, at styrke opgaveløsningen overfor patienter og borgere.

Definition:

I hvilken grad er du tilfreds med den **faglige kvalitet** af det arbejde, du og dine kolleger udfører?

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad(4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

Ambitionsniveau for driftsmål:

4,0- svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for drifts-
målepunktet og tilhørende indikator
Center for HR er ansvarlig for rapportering.

Rapportering:

Medarbejdertrivselsdata indsamles kvartalsvist på
hospitaller/virksomheder og aggregeres i en fælles
samlet rapport for Region Hovedstaden.

4. økonomirapport 2017

Bilag 1

KAPITEL 1: SAMMENFATNING..... 3

KAPITEL 2: BEVILLINGSOMRÅDER.....24

2.1 Amager og Hvidovre Hospital.....	26
2.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.....	28
2.3 Bornholms Hospital	30
2.4 Herlev og Gentofte Hospital	32
2.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen	34
2.5 Nordsjællands Hospital	36
2.6 Region Hovedstadens Psykiatri.....	38
2.7 Rigshospitalet.....	40
2.8 Den Præhospitale Virksomhed	42
2.9 Region Hovedstadens Apotek.....	43
2.10 Center for IT, Medico og Telefoni.....	44
2.11 Center for HR.....	45
2.12 Center for Ejendomme.....	46
2.13 Sygehusbehandling uden for regionen	47
2.14 Fælles driftsudgifter m.v.	48
2.15 Praksisområdet.....	57
2.16 Social- og specialundervisningsområdet.....	59
2.17 Regional Udvikling	61
2.17.1 Kollektiv trafik.....	63
2.17.2 Erhvervsudvikling	64
2.17.3 Miljøområdet.....	65
2.17.4 Øvrig regional udvikling	66
2.18 Administration	67

KAPITEL 3: INVESTERINGSBUDGET.....69

**KAPITEL 4: INDTÆGTER TIL SUNDHEDSOMRÅDET OG
FINANSIERING**

4.1 Indtægter til sundhed.....	92
4.2 Finansielle poster.....	93

Kapitel 1: Sammenfatning

Indledning

Region Hovedstaden udarbejder fire gange om året en økonomirapport, der giver regionsrådet overblik over udviklingen i aktiviteter og udgifter inden for alle regionens områder i indeværende år:

- Sundhed
- Social- og specialundervisningsområdet
- Regional udvikling

Dette er den 4. økonomirapport (bilag 1) udarbejdet i november måned i Region Hovedstaden. Rapporten indeholder prognoser for den økonomiske udvikling resten af året og redegør for, hvorvidt udgifterne forventes at holde sig inden for budgettet og det loft for regionens udgifter, som staten har fastlagt. Desuden indeholder rapporten administrationens forslag til økonomiske dispositioner, som regionsrådet kan foretage.

Økonomirapporten består af to dele, hvor nærværende er første del. Anden del hedder "4. økonomirapport 2017 – Bilag 2" og indeholder overblik over samtlige bevillingsændringer. Hertil er der i forbindelse med denne økonomirapport udarbejdet yderligere et bilag 3 vedr. etablering af garanti-afdelinger og et bilag 4 vedr. bevilling til lægesekretærer.

Overblik, Sundhed

I 3. økonomirapport var det vurderingen, at regionen samlet ville overholde budgettet på sundhedsområdet og at regionen ville overholde udgiftsloftet i økonomiaftalen.

I forbindelse med behandlingen af 3. økonomirapport blev det desuden besluttet at disponere 50 mio.kr til aktivitet på hospitalerne, hvoraf 35 mio. kr. blev givet til varigt løft af kapaciteten fra 2018. Derudover blev der disponeret 35 mio. kr. til en række engangsformål og disponeret 150 mio. kr. til manglende patientindtægter fra andre regioner. Endelig blev koncerndirektionen bemyndiget til at fremrykke indkøb af medicin for op til 200 mio. kr.

Status for regionens økonomi i forbindelse med 4. økonomirapport er, at:

- Der skønnes mindreudgifter på 58 mio. kr. i 2017 i forhold til 3. økonomirapport, hvilket isoleret set forbedrer regionens økonomi. Ændringerne skyldes primært ændret momsafregning vedr. patienter på private sygehuse (22 mio. kr.), reduceret udbetaling af patienterstatninger (20 mio. kr.) og en forøgelse af mindreudgifter som følge af ændringer i uddannelsen af social- og sundhedsassistentelever (13 mio. kr.)
- På hospitaler, virksomheder og det centrale sundhedsområde (Sund Fælles) er der sket en opjustering af forventninger til, hvad der ønskes overført af midler fra 2017-2018 i forhold til vurderingen i 3. økonomirapport. De forventede overførsler fra 2017 til 2018 er således øget fra 500 mio. kr. til 679 mio. kr., hvilket var en forudset udvikling som beskrevet i 3. økonomirapport.

- Samlet set betyder begge ovenstående forhold, at regionen kommer til at ligge noget under udgiftsloftet for 2017.
 - Derfor har koncerndirektionen i november bedt apoteket om at indkøbe medicin for det maksimalt mulige beløb. Det er lykkedes at indkøbe medicin for 170 mio. kr., som dermed aflaster regionens budget i 2018
 - Derudover er der opstået mulighed for at indfri lokale leasingaftaler på hospitalerne for i alt 12,4 mio. kr. Dette letter udgiftspresset i 2018 og 2019 med ca. 5,5 mio. kr. årligt samt et mindre beløb i 2020
 - Og endelig søges der indgået aftale med Region Sjælland, om at disponere yderligere 20 mio. kr. til manglende patientindtægter vedrørende 2017. Det vil bevillingsmæssigt skulle indarbejdes i 4. økonomirapport.

Konsekvensen af ovenstående dispositioner er samlet set, at regionen aktuelt skønnes at ligge ca. 90 mio. kr. under det statslige udgiftsloft. Det vil først blive endeligt gjort op, når regnskabet foreligger i foråret 2018. Det har ikke været muligt at finde andre områder, hvor regionen med kort varsel har kunnet bruge yderligere midler, f.eks. yderligere leasingafdrag, medicinindkøb eller indkøb til lager.

Derudover indebærer ovenstående dispositioner et merforbrug på 42 mio. kr. i forhold til budget 2017, som foreslås finansieret ved et træk på regionens likviditet, samt anvendelse af de ikke-udmøntede midler i renoveringspuljen på 102 mio. kr. til fremrykning af indkøb af medicin. Midlerne i renoveringspuljen blev reserveret til imødegåelse af potentielle mindreindtægter ved 2. økonomirapport.

I forbindelse med 4. økonomirapport har hospitalerne vurderet den forventede produktion i 2017 i forhold til aktivitetsbudgettet. Hospitalernes vurderinger er behæftet med usikkerhed – og særligt de seneste måneder må formodes at underdrive den faktiske aktivitet, idet der udestår endelig færdigregistrering. Det var også billedet vedr. 2016, hvor regionen nåede op på sin "baseline" i sygehusaktivitet - på trods af bekymring for dette ikke var tilfældet et godt stykke ind i 2017.

Samlet set forventer hospitalerne på nuværende tidspunkt en mindreproduktion i størrelsesordenen 1,4 mia. DRG kr. i 2017. Niveaue taget i betragtning er det dog administrationens forventning, at regionen i 2017 ender et godt stykke fra den aktivitetsbaserede "baseline" og derved ikke optjener hele eller størstedelen af den statslige aktivitetspulje på 430 mio. kr. i 2017. Disse midler skal derfor tilbagebetales i 2018. Det vil betyde et fald i regionens likviditet, men vil ikke indebære, at regionen skal reducere sit udgiftsniveau og dermed spare ekstraordinært i 2018.

Udgiftsniveauet på investeringsområdet (eksklusive kvalitetsfundsprojekter) forventes ligeledes overholdt.

NYE DISPOSITIONER

Administrationen har jf. regionsrådets beslutning i forbindelse med 3. økonomirapport 2017, taget initiativ til fremrykkede medicinindkøb med henblik på lettelse af udgiftspresset i 2018. Der fremrykkes i alt medicinindkøb for ca. 170 mio. kr. hvorved et tilsvarende beløb frigøres i 2018. Beløbet på 170 mio. kr. er det maksimalt mulige indkøb på baggrund af dialog med leverandørerne.

Endvidere har det vist sig muligt at indfri lokalt indgåede leasingaftaler på hospitalerne og apoteket for i alt 12,4 mio. kr. Dette giver en økonomisk lettelse på ca. 5 mio. kr. årligt i 2018-2019 samt en mindre lettelse i 2020, hvor leasingydelsen på gælden bortfalder.

Der er desuden fremrykket indkøb af lagervarer for i alt 4,8 mio. kr., hvorved et tilsvarende beløb frigøres i 2018.

Skønnet vedr. mindreindtægter vedr. fremmede patienter er revurderet og disponeringen er derfor øget fra 150 mio. kr. til 170 mio. kr. Der er fortsat stor usikkerhed om de endelige mindreindtægter og eventuelle yderligere mindreindtægter vedr. 2017 efterreguleres i 2018.

Herudover indarbejdes følgende dispositioner vedr. 2018:

Etablering af garantiafdelinger

Der etableres garantiafdelinger inden for op til 6 områder inden for en samlet økonomisk ramme på 20 mio. kr. (ej varigt). Der arbejdes med etablering af garantiafdelinger inden for specialerne ortopedkirurgi, kardiologi, kirurgi, øre-, næse og halskirurgi, neurologi og radiologi. Garantiafdelingerne etableres med henblik på at forbedre målopfyldelse vedr. udrednings- og behandlingsgarantierne. Tiltaget er beskrevet nærmere i bilag 3.

Lægeseekretærer

I forbindelse med budgettet for 2018 er der gennemført en væsentlig reduktion i antallet af lægesekretærer på regionens hospitaler. Tilførsel af ekstra midler til lægesekretærer forventes at afbøde nogle af udfordringerne med registrering og kodning i Sundhedsplatformen og understøtte lægersourcer til øget aktivitet inden for en samlet ramme på 22 mio. kr. (engangs).

Midlerne fordeles konkret til mindst 55 nye etårige lægesekretærstillinger (måltal) på baggrund af den sædvanlige økonomiske fordelingsnøgle. Fordeling på hospitalerne er som nedenstående. Midlerne udmøntes i 1. ØR 2018.

Prisen for en lægesekretær er ved denne beregning sat til 400.000 kr. årligt inkl. pension. Det betyder, at der er råd til erfarne/dygtige lægesekretærer.

Fordeling af midler vedr. lægesekretærer efter vedtaget budget 2018

Hospital	Fordelingsnøgle i %	Fordeling i tkr.	Måltal i stillinger
Amager og Hvidovre Hospital	13%	2.809	7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	10%	2.262	6
Bornholms Hospital	2%	389	1
Herlev og Gentofte Hospital	19%	4.254	11
Nordsjællands Hospital	11%	2.400	6
Region Hovedstadens Psykiatri	15%	3.363	8
Rigshospitalet	30%	6.522	16
Hospitaler i alt	100%	22.000	55

Anvendelse af midlerne

Efter Center for HR's oplysninger, er det ikke nødvendigvis kun lægesekretærer, men også nogle HK'ere, som har lægesekretærlignende arbejdsopgaver og ligeledes har opgaver forbundet med registrering i Sundhedsplatformen og patientaktiviteter.

Hospitalerne må anvende stillingerne i 2018 til at løse og afbøde nogle af udfordringerne med tidskrævende registrering i Sundhedsplatformen gennem bedre og øget anvendelse af lægesekretærressourcer og eventuelt HK'ere beskæftiget med lægesekretærlignende arbejdsopgaver herunder særligt koding og dataregistrering og/eller på en måde, der øger afdelingernes aktivitet og patientbehandling. De enkelte hospitaler beslutter selv, hvordan dette bedst tilrettelægges på det enkelte hospital.

Hospitalet bør i deres tilrettelæggelse af besættelsen af de 55 etårige stillinger konkret vurdere om de lægesekretærer, der pt er under omplacering/afskedigelse kan tilgodeses i forbindelse med udmøntning af disse øremærkede midler.

Hospitalerne skal kunne redegøre over for regionsrådet om oprettelsen af de pågældende stillinger. Center for HR vil sikre samlet opsamling på ansættelserne og redegørelse til regionsrådet.

Videreførelse af bæltefrie afsnit i psykiatrien

Psykiatrien tilføres 5 mio. kr. (varigt) til videreførelse af bæltefrie afsnit, som er etableret for satspuljemidler i perioden 2014 til 2017.

Dispositionerne vedr. etablering af garantiafdelinger, lægesekretærer og videreførelse af bæltefrie afsnit indarbejdes teknisk i budgetterne i forbindelse med 1. økonomirapport 2018.

HOSPITALER OG PSYKIATRI

Hospitalerne og psykiatrien har stor opmærksomhed på økonomistyringen, bl.a. på baggrund af den betydelige omstilling, som implementeringen af Sundhedsplatformen indebærer. Der er stort fokus på anvendelsen af midlerne, da udgifter til implementering af Sundhedsplatformen forudsettes dækket inden for den eksisterende ramme.

På Amager og Hvidovre Hospital forventes et merforbrug på ca. 20 mio. kr. Merforbruget skyldes primært merudgifter på kræftområdet og det gynækologiske område gennem bl.a. frivillige merarbejdsaftaler (FEA). Hospitalsledelsen er i tæt dialog med de relevante afdelinger og forsøger at begrænse budgetoverskridelsen.

På Bornholms Hospital forventes et merforbrug på ca. 5 mio. kr. Merforbruget skyldes primært strukturelle rekrutteringsproblemer, som har medført behov for at anvende merarbejde samt tilkøb af konsulenter og vikarer til at dække hospitalets lægelige vagtplaner.

Øvrige hospitaler samt Region Hovedstadens Psykiatri forventer mindreforbrug og overførsel af budgetbeløb til 2018.

Hospitalerne er i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen udfordret med hensyn til opnåelse af aktivitetsmålene, og hospitalerne har indmeldt forventninger om mindreaktivitet. Dette medfører også mindre indtægter ved behandling af patienter fra andre regioner, samt mindre finansiering fra det statslige aktivitetsafhængige bidrag.

Der arbejdes på den baggrund intensivt med at sikre, at aktiviteten registreres korrekt og kommer korrekt til udtryk ved opgørelsen af bl.a. behandlingsindtægterne, det statslige aktivitetsafhængige bidrag og den kommunale medfinansiering.

Der er ikke i økonomirapporten foretaget nogen reduktion af udgiftsbudgettet som følge af den forventede mindreaktivitet (regionens takststyringsmodel). Administrationen har lagt til grund, at der først tages stilling til konsekvenser af mindreaktiviteten for udgiftsbudgettet i forbindelse med 1. økonomirapport 2018, hvor hospitalernes overførsler fra 2017 formelt genbevilles (genbevillingsgrundlaget). På dette tidspunkt forventes der efter afslutningen af registreringerne at foreligge en mere sikker opgørelse af aktivitetsniveauet i 2017.

FINANSIERING AF SUNDHEDSOMRÅDET - STATSLOGT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG OG KOMMUNAL MEDFINANSIERING

Den kommunale medfinansiering samt det statslige aktivitetsafhængige bidrag er afhængig af aktiviteten, og vil dermed være påvirket af implementeringen af Sundhedsplatformen.

Det er p.t. fortsat vurderingen, at regionen vil opnå den kommunale medfinansiering, der er forudsat i budgettet.

Vedrørende statsligt aktivitetsafhængigt bidrag vurderes det, at regionen ikke - eller kun i ringe omfang - vil opnå finansiering.

Mindre finansiering end budgetteret vil ikke påvirke mulighederne for at overholde udgiftsloftet, men have en finansiell/likviditetsmæssig virkning. Eventuel tilbagebetaling - op til 430 mio. kr. - vil skulle ske i 2018. Det vurderes, at regionens likviditet fortsat er tilstrækkelig til at overholde diverse statslige likviditetskrav i tilfælde af tilbagebetaling.

Overblik, de øvrige områder

På social- og specialundervisningsområdet forventes balance i 2017, dvs. overholdelse af budgettet.

For regional udvikling forventes mindreforbrug ift. vedtaget budget idet udgiftsloftet, på baggrund af dialog med Økonomi- og indenrigsministeriet, er 5,1 mio. kr. lavere end vedtaget budget. Vedtaget budget er udarbejdet efter omkostningsbaserede principper mens standardiseret økonomiopløgning forudsætter overholdelse af udgiftsramme. Administrationen forventer at det opgjorte mindreforbrug sikrer overholdelse af den udgiftsbaserede ramme.

Afviigelser fra budget på sundhedsområdet

Administrationens seneste prognose for afviigelser fra budget på sundhedsområdet er vist i den følgende tabel. Prognosen er udarbejdet i november måned. Ved vurderingen af prognosen skal der tages hensyn til, at der i den resterende del af året kan ske ændringer.

Samlet viser prognosen et mindreforbrug i forhold til budgettet på 515 mio. kr. i 2017 hvilket er 58 mio. kr. mere end i 3. økonomirapport. Mindreforbruget er delvist anvendt (jf. regionrådets beslutninger ved 2. og 3. økonomirapport) med 257 mio. kr. til fremrykning af indfrielse af leasingafgifter, disponering af 150 mio. kr. til manglende patientindtægter fra andre regioner, disponering af 15 mio. kr. til aktivitet på hospitaler (ud over disponering af de resterende 35 mio. kr. fra puljen til kapacitetsudvidelser), samt disponering af 35 mio. kr. til en række prioriterede initiativer.

I forbindelse med 4. økonomirapport foretages fremrykkede medicinindkøb for i alt 170 mio. kr. Den resterende del af renoveringspuljen på 102 mio. kr., som blev reserveret ved 2. økonomirapport, indgår som delvis finansiering heraf. Endvidere øges disponeringen vedr. mindreindtægter ved patientbehandling med 20 mio. kr. til 170 mio. kr. Endelig indfris lokal leasinggæld på hospitalerne for i alt 12,4 mio. kr. ligesom der er fremrykket indkøb af lagervarer for i alt 4,8 mio. kr.

Herefter forventes et samlet merforbrug på 42 mio. kr.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -9 af 99

Prognose, sundhedsområdet 2017				
Mio. kr., 2017-priser	Afvigelse 3. økonomirapport	Afvigelse 4. økonomirap- port	Difference 3. ØR->4. ØR	
Praksisområdet medicintilskud	-50	-60	-10	
Praksisområdet eksklusiv medicin	75	87	12	
Praksisområdet i alt	25	27	2	
Sygehusbehandling uden for regionen	60	38	-22	
Medicin på hospitaler	-100	-90	10	
Hjemmeboende respiratorpatienter	-60	-60	0	
Ejendomsskat tilbagebetaling	-40	-40	0	
Leasingafgifter, fremrykning af indfrielse 2016	-34	-34	0	
Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2017 til 2016	-125	-125	0	
Leasingafgifter, tidsforskydning	-56	-55	1	
Decentral praksisplanlægning	-29	-29	0	
Rekruttering på det medicinske område	5	0	-5	
Uddannelse	-7	-8	-1	
Færdigbehandlede patienter, kommunal finansiering	-17	-8	9	
Patienterstatninger	-10	-30	-20	
Tarmkræftscreening	-10	-12	-2	
Udvikling og kvalitet, tværsektorielt samarbejde, sundhedsaftalen mv.	-15	-23	-8	
Diabetesbehandling, insulinpumper	15	9	-6	
Forsinket ibrugtagning sengeudvidelse Bøgehuset m.m., psykiatrien		-7	-7	
Merudgifter til høreapparater, Rigshospitalet		7	7	
Tilbagebetaling af energiafgifter for 2014 og 2015		5	5	
Øvrige områder		-11	-11	
Fælles driftsudgifter m.v.	-483	-511	-28	
Center for IMT	-14	-13	1	
Center for HR	-38	-46	-8	
Administration	-7	-10	-3	
I alt	-457	-515	-58	
Leasingafgifter, fremrykning af indfrielse 2017	257	269	12	
Mindreindtægter i 2017	150	170	20	
Pukkelafvikling	15	15	0	
Prioriterede initiativer	35	35	0	
Inddragelse af renoveringspulje		-102	-102	
Fremrykkede medicinindkøb		170	170	
Resultat	0	42	42	

PRAKSISOMRÅDET

På praksisområdet forventes i alt et samlet merforbrug i forhold til budgettet på 27 mio. kr.

Vedrørende medicintilskud forventes et mindreforbrug på 60 mio. kr., hvilket er et yderligere mindreforbrug på 10 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Mindreforbruget kan overvejende henføres til fald i udgiften til nervemedicin- og respirationsområdet.

Vedrørende Praksisområdet, ekskl. medicin forventes et merforbrug på 87 mio. kr., hvilket er 12 mio. kr. mere end ved 3. økonomirapport. Baggrunden for merforbruget er ændringer på flere delområder:

Der er merudgifter som følge af efterbetaling til tolkebistand. I forbindelse med en ny tolkeaftale har et firma, der tidligere har leveret tolkeydelser, fremsendt restafregning vedrørende tidligere år på 13 mio. kr. Kravet har været underkastet juridisk og revisionsmæssig vurdering i forhold til regionens betalingsforpligtelse og medfører et engangsmerforbrug i indeværende år.

Endvidere forventes merudgifter til tandlægeområdet i forhold til vedtaget budget. Merforbruget kan henføres til tandlægeoverenskomsten, der trådte i kraft 1. april 2015, der ikke, som forventet, er udgiftsneutral.

Endelig ses højere aktivitet vedr. almen lægehjælp og øgede udgifter til laboratorieanalyser rekvireret af praktiserende læger, som varetages på hospitalerne. I prognosen indgår, at der i år iværksættes initiativer, der begrænser udgiftsstigningen på laboratorieområdet.

SYGEHUSBEHANDLING UDENFOR REGIONEN

Der forventes et merforbrug på 38 mio. kr., hvilket er en reduktion på 22 mio. kr. i forhold til vurderingen ved 3. økonomirapport.

Ændringen skyldes alene ændret momsafregning vedr. private sygehuse. Konkret skal der ikke svares moms af lønsumsafgifter til private sygehuse, såfremt der eksisterer et tilsvarende offentligt tilbud. Der foretages korrektion af afregning med tilbagevirkende kraft til 2014, idet der var afregnet korrekt i 2013 og tidligere. Den ændrede afregning vedr. 2017 udgør 22 mio. kr., og indgår i driftsregnskabet. Korrektionen vedr. 2014-2016 udgør ca. 66 mio. kr., som tilføres regionens kassebeholdning.

Merforbruget kan især henføres til udvidet frit sygehusvalg, og skyldes bl.a. stigende udgifter på områder, hvor der er ventetid til udredning, der overstiger 30 dage.

Implementeringen af Sundhedsplatformen og den deraf følgende aktivitetsnedgang kan påvirke udgifterne yderligere i opadgående retning. Administrationen følger udviklingen, herunder i forhold til potentielle behov for opbygning af kapacitet.

FÆLLES DRIFTSUDGIFTER M.V.

Som det fremgår af oversigten ovenfor, er der et samlet mindreforbrug på 511 mio. kr. under "Fælles driftsudgifter m.v.", hvoraf 159 mio. kr. dog skyldes fremrykning af indfrielse af leasinggæld i 2016 samt fremrykket indkøb af medicin fra 2017 til 2016. For en række af budgetposterne er der ikke ændring i skønnet i forhold til 3. økonomirapport.

I det følgende redegøres for de poster, hvor der er ændring siden 3. økonomirapport:

Medicin på hospitaler

Der forventes nu et mindreforbrug på 90 mio. kr. på baggrund af hospitalernes indmeldinger. Ved indgangen til 2017 lå medicinudgifterne lavere end forventet, da budgettet for 2017 blev vedtaget, svarende til et mindreforbrug på 80 mio. kr. Det yderligere mindreforbrug vurderes nu at udgøre 10 mio. kr. svarende til et samlet mindreforbrug på 90 mio. kr.

Vækstområderne har bl.a. været kræft, cystisk fibrose samt sklerose. På sklerose-området hænger de stigende udgifter bl.a. sammen med, at patienterne lever længere. Der har samtidig været realiseret besparelser bl.a. som følge af rabatter via Amgros og udløb af patenter på dyre lægemidler.

Rekruttering på det medicinske område

I forbindelse med 3. økonomirapport blev der forventet et merforbrug på 5 mio. kr. vedr. rekruttering på det medicinske område. Denne forventning er ikke ændret, men merforbruget er af tekniske årsager flyttet ind under Center for HR.

Uddannelse

Vedrørende uddannelse vurderes pt. en samlet mindredgift på 8 mio. kr., hvilket er en yderligere 1 mio. kr. i forhold til vurderingen ved 3. økonomirapport. Der er afsat 15 mio. kr. til specialuddannelse vedr. kræftbehandling, men et hold startes først op ultimo 2017 hvorved udgifterne først udmøntes i 2018.

Færdigbehandlede patienter, kommunal finansiering

Der er i Budget 2017 indarbejdet et betydeligt fald i indtægterne fra færdigbehandlede patienter på baggrund af konstateret indtægtsfald i tidligere år samt forhøjet betaling (som dog ikke tilfalder regionen). Tidligt i 2017 sås ikke fuld virkning af det forventede indtægtsfald, men der kan konstateres faldende indtægter i de seneste måneder. Indtægtsprognosen er på den baggrund reduceret med 9 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport og viser dermed nu merindtægter på 8 mio. kr.

Patienterstatninger

På baggrund af et fortsat lavt niveau af tilkendelser af patienterstatninger i 2017, skønnes der et mindreforbrug på 30 mio. kr. hvilket er en forbedring på 20 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport.

Mindreforbruget kan henføres til, at antallet af anmeldte erstatningssager er faldet med 20 pct. i forhold til samme periode sidste år.

Tarmkræftscreening

Der forventes et mindreforbrug på 12 mio. kr. på puljen afsat til driften af tarmkræftscreening i regionen, idet midlerne ikke er anvendt så hurtigt som tidligere forudsat.

Udvikling og kvalitet, tværsektorielt samarbejde, sundhedsaftalen mv.

Der forventes i alt et mindreforbrug på 23 mio. kr., hvilket er 8 mio. kr. mere end vurderet ved 3. økonomirapport. Mindreforbruget kan henføres til følgende: 3,5 mio. kr. vedrørende udvikling og kvalitet; 6 mio. kr. på områderne for praksiskonsulenter og praksisplanlægning og samarbejde/Praksis Sundhedshuse; 2,5 mio. kr. på områderne for sundhedsaftalen og initiativer, der følger af denne; 4,5 mio. kr. afsat til kronisk sygdom; 4,5 mio. kr. på området for tværsektorielt samarbejde samt 2 mio. kr. vedr. implementering, rehabilitering/palliation.

Årsagerne til at der inden for det samlede område forventes et mindreforbrug på 23 mio. kr. er, dels at projekter og opgaver er gennemført med færre midler end det var vurderet, der skulle bruges, dels at afsatte midler til initiativer inden for områderne ikke bliver udmøntet i indeværende år, og hvor der er budget hertil i 2018 eller følgende år.

Diabetesbehandling, insulinpumper

Der forventes et merforbrug på 7 mio. kr. på puljen afsat til vækst vedrørende insulinpumper og sensorer.

Væksten skyldes særligt to forhold. I 2017 er Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) overgået til Region Hovedstaden, hvilket betyder at puljen nu skal dække væksten i pumper på SDCC, hvor det tidligere har været finansieret af forbruget på fremmede sygehuse. I merforbruget er desuden indregnet, at hospitalerne er begyndt at indkøbe glukosemålere (FreeStyle Libre) til udlevering til patienterne. Prognosen er forbedret med 8 mio. kr. ift. 3. økonomirapport 2017.

Forsinket ibrugtagning sengeudvidelse Bøgehuset m.m., psykiatrien

I forbindelse med budget 2017 er psykiatrien tilført midler til etablering af øget sengekapacitet (8 brugerstyrede senge og 4 åbne senge). I forbindelse med intern rokade er der planlagt åbning af 12 retspsykiatriske senge på Skt. Hans (Bøgehuset) pr. 1. juni 2017. De nødvendige ombygninger er forsinket og ibrugtagning er derfor udskudt til primo 2018, hvorfor driftsbevillingen vedr. 2017 på 7 mio. kr. tilbageføres.

Merudgifter til høreapparater, Rigshospitalet

Der forventes et merforbrug på 7 mio. kr. vedr. udlevering af høreapparater på Rigshospitalet.

Det er under afklaring hvorvidt merudgifterne kan tilskrives demografisk udvikling, afvikling af ventelistelister og/eller stigende enhedsomkostninger.

Tilbagebetaling af energiafgifter for 2014 og 2015

Der var forudsat en tilbageførsel af energiafgifter vedr. 2014 og 2015 på i alt 40 mio. kr. Den endelige opgørelse har imidlertid resulteret i en tilbageførsel på 35 mio. kr. med en mindreindtægt på 5 mio. kr. til følge.

Øvrige områder

Der forventes et samlet mindreforbrug på 11 mio. kr. opdelt på en række delområder. Der forventes bl.a. mindreforbrug vedr. etablering af Sundhedsplatform og it-integrationer på Steno Diabetes Center Copenhagen og pulje til analyser på Statens Serum Institut. Hertil kommer afregning af rabat aftale med Region Sjælland, Grønland og Færøerne, DUT-sager og fremrykning af indkøb af lagervarer m.v.

CENTER FOR IMT

For Center for IMT forventes et mindreforbrug på 13 mio. kr., som skyldes, at IT-udgifterne i forbindelse med etableringen af Steno Diabetes Center Copenhagen bliver lavere end budgetteret. Ved 3. økonomirapport udgjorde det forventede mindreforbrug 14 mio. kr.

CENTER FOR HR

Der forventes et netto mindreforbrug på 46 mio. kr. Dette kan henføres til, at der til prioriterede indsatser i forbindelse med rekruttering på det medicinske område tilføres 4,9 mio. kr., mens budgettet reduceres med 51 mio. kr., der primært kan henføres til mindreforbrug på lønninger på til Social- og sundhedsassistentelever og til andre EUD-elever.

Årsagen til mindreforbruget for social- og sundhedsassistentelever skyldes, at der fra 2017 er sket væsentlige ændringer i uddannelsen af social- og sundhedsassistentelever. Blandt andet er uddannelsens længde forøget, mens antallet af elever efter aftale med kommunerne i regionen er reduceret. I implementeringsperioden 2017-2019 vil der være et midlertidigt fald i antal elever og tilhørende lønudgifter i forbindelse med udfasning af hidtidige kortere uddannelse og indfasning af ny og længere uddannelse med færre elever. Hvad angår mindreforbruget på andre EUD-elevlønninger kan dette henføres til konsekvenserne af et lavere elevoptag i 2016, ændret elevsammensætning samt frafald.

ADMINISTRATION

På administrationsbudgettet forventes et samlet mindreforbrug på 10 mio. kr. mod 7 mio. kr. i 3. økonomirapport. Mindreforbruget kan overvejende henføres til indgåelse af en ny forsikringsaftale for regionen.

Bevillingsændringer på driftsbudgettet m.v.

Under udarbejdelsen af prognosen i denne 4. økonomirapport er det forudsat, at regionsrådet vedtager en række bevillingsændringer på driftsbudgettet. De gennemgås i det følgende.

Konsekvenser af budgetomplaceringer

Rapporten indeholder budgetomplaceringer mellem hospitalerne og omplaceringer mellem hospitaler og fælleskontoen, dvs. udmøntning af puljebeløb m.v., der har været afsat under sundhedsområdet som fællesbudget til senere fordeling.

Endvidere indeholder rapporten justering af omplaceringer mellem hospitaler og mellem hospitaler og virksomheder.

Der overføres netto 96 mio. kr. fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsrammen til forskellige projekter.

Der er endvidere i rapporten foretaget en tilpasning af bevillinger for omkostningselementerne.

For så vidt angår budgetomplaceringerne indeholder rapporten i bilag 2 også evt. konsekvenser heraf for 2018.

Omplacering af mer- og mindreforbrug

Der er jf. tabellen nedenfor bevillingsændringer som led i tilpasningen til det forventede regnskab for de enkelte bevillingsområder. Korrektionerne foretages i forhold til det ajourførte budget, dvs. inkl. de ændringer der er foretaget i tidligere økonomirapporter i 2017.

Derudover er der i kolonne 2 anført budgettilpasninger, der gennemføres som led i overførsel af mindreforbrug til 2018.

Årets resultat 2017			
Mio. kr., 2017-priser	Ikke overførte mer-/mindreforbrug	Mer-/mindreforbrug der overføres	Samlet resultat
Hospitaler	4,5	-361,0	-356,6
Amager og Hvidovre Hospital	0,0	20,0	20,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0,0	-140,3	-140,3
Bornholms Hospital	0,0	4,6	4,6
Herlev og Gentofte Hospital	0,0	-10,0	-10,0
Steno Diabetes Center Copenhagen	0,0	-6,2	-6,2
Nordsjællands Hospital	0,0	-35,0	-35,0
Region Hovedstadens Psykiatri	4,5	-44,1	-39,6
Rigshospitalet	0,0	-150,0	-150,0
Sundhedsområdet, fælles	21,0	-298,1	-277,1
Den Præhospitale Virksomhed	0,0	-7,7	-7,7
Region Hovedstadens Apotek	0,0	0,0	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	-15,0	0,0	-15,0
Center for HR	-46,1	-12,2	-58,3
Center for Ejendomme	0,0	-16,5	-16,5
Sygehusbehandling uden for regionen	38,0	0,0	38,0
Fælles driftsudgifter m.v.	44,1	-261,7	-217,6
Praksisområdet	26,8	0,0	26,8
Praksisområdet	26,8	0,0	26,8
Administration	-10,0	-19,6	-29,6
Sundhedsområdet	-10,0	-19,6	-29,6
Sundhed i alt	42,3	-678,7	-636,5
Social- og specialundervisningsområdet	0,0	-1,9	-1,9
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	0,0	-1,0	-1,0
Regional- og socialområdet i alt	0,0	-2,9	-2,9
Region Hovedstaden i alt	42,3	-681,6	-639,4

Den samlede oversigt viser bevillingsændringer på netto -639,4 mio. kr. idet der forventes et ikke-overført merforbrug på 42,3 mio. kr. (finansieres ved et kassetræk) og overførsel af mer-/mindreforbrug på netto 681,6 mio. kr.

Der er for Den Præhospitale Virksomhed en bevillingsreduktion på 7,7 mio. kr. svarende til den forventede forskydning til 2018.

Vedrørende Center for IMT (CIMT) reduceres budgettet med 15 mio. kr. svarende til mindreforbruget, der er omtalt tidligere.

Vedrørende Center for HR (CHR) reduceres budgettet med 46,1 mio. kr. svarende til merforbruget, der er omtalt tidligere. Samtidig reduceres budgettet med 12 mio. kr. svarende til den forventede forskydning til 2018.

Vedrørende Center for Ejendomme (CEJ) reduceres budgettet med 16,5 mio. kr. svarende til den forventede forskydning til 2018.

For Sygehusbehandling uden for regionen udvides budgettet med det forventede merforbrug på 38 mio. kr., der er omtalt tidligere.

For sundhedsområdets konto for fælles driftsudgifter er det samlede mindreforbrug på -217,6 mio. kr., hvoraf 261,7 mio. kr. søges genbevilget i forbindelse med 1. økonomirapport 2018, mens et merforbrug på 44,1 mio. kr. ikke søges genbevilget. Beløbet er sammensat af mer- og mindreudgifter på en lang række poster.

På Praksisområdet forøges budgettet med 26,8 mio. kr. svarende til merforbruget, der er omtalt tidligere.

Vedrørende administrationsbudgettet forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr., mens 19,6 mio. kr. (sundhed) søges genbevilget i forbindelse med 1. økonomirapport 2018.

På social- og specialundervisningsområdet er der et mindreforbrug på 1,9 mio. kr., der søges overført til 2018.

Vedrørende administration vedr. regional- og socialområdet er der et mindreforbrug på 1,0 mio. kr., der søges overført til 2018.

Ud over ovenstående overføres netto 96 mio. kr. fra sundhedsvæsenets driftsramme til investeringsrammen til forskellige projekter.

For så vidt angår budgetomplaceringerne indeholder rapporten i bilag 2 også eventuelle konsekvenser heraf vedrørende 2018.

Der er endvidere i rapporten foretaget en tilpasning af bevillinger for omkostningselementerne.

Bevillingsændringer på investeringsbudgettet

Under udarbejdelsen af prognosen i denne 4. økonomirapport er det forudsat, at regionsrådet vedtager en række bevillingsændringer på investeringsbudgettet. De gennemgås i det følgende.

Investeringsbudgettet kan overordnet opdeles i kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter.

Kvalitetsfundsprojekter

Det korregerede investeringsbudget vedrørende kvalitetsfundsprojekterne i 2017 udgør efter 3. økonomirapport 1.579,3 mio. kr. I denne rapport er indarbejdet bevillingsændringer for i alt netto - 225,4 mio. kr. vedrørende tidsforskydninger af projekterne i 2017. Budgettet svarer herefter til det nu forventede forbrug på 1.353,9 mio. kr.

Øvrige projekter

Det korregerede investeringsbudget vedr. øvrige projekter udgør efter 3. økonomirapport 1.552,7 mio. kr. I denne rapport søges der indarbejdet en forhøjelse på netto 125,1 mio. kr., sammensat af:

netto 40,6 mio. kr. som følge af omplaceringer mellem driftsrammer og lokale investeringsrammer, 84,5 mio. kr. som følge af udmøntning af driftsmidler til indkøb af apparatur og ombygninger eller som følge af fremrykning af udgifter til afholdelse i 2017 fremfor i 2018.

Investeringsbudgettet til øvrige projekter vil herefter udgøre i alt 1.677,8 mio. kr. før overførsler til 2018.

På sundhedsområdet reduceres budgettet med 6,6 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 710,4 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2018, hvorefter budgettet udgør 888,6 mio. kr.

På det social område reduceres budgettet med 0,1 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 27,2 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2017, hvorefter budgettet udgør 44,9 mio. kr.

Samlet set udgør investeringsbudgettet vedrørende øvrige projekter udgør således efter 4. økonomirapport 933,5 mio. kr.

Likviditet og finansiering fra stat og kommuner

I dette afsnit gennemgås regionens indtægter fra stat og kommuner samt regionens likviditet.

FINANSIERING FRA STAT OG KOMMUNER - STATS- LIGT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG OG KOMMUNAL MEDFINANSIERING

Det vurderes, at finansieringen vedr. statsligt aktivitetsafhængigt bidrag enten ikke opnås eller kun opnås i begrænset omfang. Der vil derved opstå en mindrefinansiering på op til 430 mio. kr.

Mindre finansiering end budgetteret vil ikke påvirke mulighederne for at overholde udgiftsloftet, men have en finansiell/likviditetsmæssig virkning. Tilbagebetaling vil skulle ske i 2018.

Det forventes, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede kommunale medfinansiering.

REGIONENS LIKVIDITET

Administrationen vurderer, at regionens likviditet fortsat er tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes til 3,1 mia. kr., mod oprindeligt budgetteret 3,4 mia. kr. hvilket er betydeligt mere end statens krav (1.000 kr. pr. indbygger).

Overførsler til 2018 og sammenligning med tidligere års overførsler

Der er i denne økonomirapport foretaget en opgørelse af hvilke mer- og mindreforbrug på såvel driftsområdet som investeringsområdet, som forventes overført. Der foretages på den baggrund en reduktion af driftsbudgettet for 2016 svarende til det forventede mindreforbrug på netto 681,6 mio. kr. og en reduktion af investeringsbudgettet på 737,6 mio. kr.

De opgjorte mindreforbrug vil blive søgt genbevilget i 1. økonomirapport 2018. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer i de beløb der genbevilles i 2018.

Den foreløbige opgørelse af overførsler fremgår af tabellerne nedenfor.

Driftsbevillinger - overførsel af mer-/mindreforbrug			
Mio. kr., 2017-priser	2015-2016	Overførsler	
		2016-2017	2017-2018
Hospitaler	338,4	428,8	361,0
Amager og Hvidovre Hospital	-3,3	2,1	-20,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	85,3	139,2	140,3
Bornholms Hospital	9,9	5,4	-4,6
Herlev og Gentofte Hospital	34,5	8,0	10,0
Steno Diabetes Center Copenhagen	0,0	0,0	6,2
Nordsjællands Hospital	9,7	38,9	35,0
Region Hovedstadens Psykiatri	30,3	32,2	44,1
Rigshospitalet	171,9	203,0	150,0
Sundhedsområdet, fælles	202,0	268,0	298,1
Den Præhospitale Virksomhed	0,5	9,8	7,7
Region Hovedstadens Apotek	-0,1	-6,6	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	60,4	15,4	0,0
Center for HR	7,9	5,4	12,2
Center for Ejendomme	0,0	0,0	16,5
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	0,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	133,3	243,9	261,7
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
Administration	16,6	18,3	19,6
Sundhedsområdet	16,6	18,3	19,6
Sundhed i alt	557,0	715,0	678,7
Social- og specialundervisningsområdet	5,3	8,0	1,9
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	0,8	0,9	1,0
Regional- og socialområdet i alt	6,1	8,9	2,9
Region Hovedstaden i alt	563,1	723,9	681,6

Investeringsbevillinger - overførsel af mer-/mindreforbrug

Mio. kr., 2017-priser	Overførsler		
	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Hospitaller	756,4	623,8	365,1
Amager og Hvidovre Hospital	24,6	-3,4	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	135,8	173,3	145,5
Bornholms Hospital	24,9	1,9	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	210,0	115,9	19,3
Nordsjællands Hospital	7,4	5,7	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	60,6	52,0	44,4
Rigshospitalet	293,1	278,5	155,9
Sundhedsområdet, fælles	121,7	257,0	345,3
Den Præhospitale Virksomhed	6,3	5,0	5,0
Region Hovedstadens Apotek	0,1	1,9	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	79,6	61,5	80,5
Center for HR	0,4	0,0	0,0
Center for Ejendomme	0,0	172,3	236,8
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	0,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	35,4	16,3	23,1
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
Administration	0,0	-126,7	0,0
Sundhedsområdet	0,0	-126,7	0,0
Sundhed i alt	878,1	754,1	710,4
Social- og specialundervisningsområdet	57,1	47,2	27,2
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	0,0	-9,7	0,0
Regional- og socialområdet i alt	57,1	37,4	27,2
Region Hovedstaden i alt	935,2	791,5	737,6

Overførsler vedrørende kvalitetsfondsprojekterne udlignes løbende ved ændringer i årets løb af den forudsatte finansiering af hensatte midler, låntagning m.m.

Standardiseret økonomiopfølgning

I det følgende redegør administrationen for regionens standardiserede indberetning til staten, som vil blive foretaget med udgangspunkt i 4. økonomirapport. Indberetningerne viser, hvordan årsresultatet - dvs. de samlede udgifter for hele året - forventes at se ud i forhold til det udgiftsloft, der er

aftalt med regeringen. Region Hovedstaden forventer at overholde udgiftsloftet, såfremt regionsrådet beslutter administrationens anbefalinger til dispositioner, som nævnt ovenfor.

STANDARDISERET ØKONOMIOPFØLGNING, DRIFT

I nedenstående oversigt er vist Region Hovedstadens andel af den økonomiske ramme for driftsbudgetterne samt det forventede årsresultat for 2017, inkl. budgetreduktioner, som forventes genbevilget i forbindelse med 1. økonomirapport 2018.

Standardiseret økonomiopfølgning

Sundhedsområdet i alt	Vedtaget budget	Forventet årsresultat	Afvigelse
Sundhedsområdet i alt	34.784,0	34.691,2	-92,7
Sygehusvæsen	25.119,3	25.136,0	16,7
Diverse udgifter og indtægter	2.407,5	2.318,3	-89,2
Praksis	6.546,9	6.558,1	11,2
heraf medicin på praksisområdet	1.611,1	1.551,5	-59,6
Andel af fælles formål og administration	710,2	678,8	-31,5
Regional udvikling i alt	964,0	958,7	-5,3
heraf indirekte administrationsudgifter	19,2	18,3	-0,9

1) Det vedtagne budget er reduceret med 52 mio. kr. på sundhedsområdet og reduceret med 2 mio. kr. på Regional udvikling sfa. Økonomaftalen for 2018.

2) Det forventede årsresultat er tillagt en forventning om, at investeringsudgifter for 43 mio. kr. driftsføres.

Når resultatet for sundhedsområdet ses i forhold til økonomaftalen for 2017 mellem regeringen og Danske Regioner, er udgiftsniveauet 93 mio. kr. lavere end udgiftsloftet for driftsområdet.

For regional udvikling forventes mindreforbrug ift. vedtaget budget idet udgiftsloftet på baggrund af dialog med Økonomi- og indenrigsministeriet. Vedtaget budget er udarbejdet efter omkostningsbaserede principper mens standardiseret økonomiopfølgning forudsætter overholdelse af udgiftsramme. Administrationen forventer at det opgjorte mindreforbrug sikrer overholdelse af den udgiftsbaserede ramme.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -21 af 99

I nedenstående tabel er vist ændringerne for udgiftsloftet på sundhedsområdet.

Driftsramme på sundhedsområdet i 2017

Mio. kr., 2017-priser	Udgiftsloft	Budget	Difference
Udgiftsloft 2017	34.836,0		
Vedtaget budget 2017		34.836,0	
Korrektioner ift. udgiftsloft 2017	-52,0	-52,0	
Regulering som følge af lov- og cirkulæreprogrammet KPI, demens, DUT	-97 45		
Overførsel fra 2016		715,0	
Overførsel til investeringsbudgettet i 2017		-202,2	
3. økonomirapport 2016		0,0	
4. økonomirapport 2016		0,0	
1. økonomirapport 2017		-8,1	
2. økonomirapport 2017		-52,7	
3. økonomirapport 2017		-45,1	
4. økonomirapport 2017		-96,3	
Prognose, driftsførte investeringsudgifter		31,0	
Mindreforbrug i 2017		-515,0	
Indfrielse af leasinggæld		269,0	
Fremrykning af medicinindkøb		170,0	
Mindreindtægter		170,0	
Pukkelafvikling		15,0	
Prioriterede initiativer		35,0	
Reservation af Renoveringspulje		-102,0	
Overførsel til 2018		-678,7	
I alt	34.784,0	34.691,2	-92,783

*) Eksklusiv overførsler fra 2016 og overførsler til investeringsbudgettet i 2017

Der er et udgiftsloft på 34.784 mio. kr., der svarer til regionens andel af udgiftsloftet i økonomiaftalen for 2017.

Udgiftsloftet belastes med 715 mio. kr. som følge af overførsler fra 2016 til 2017.

Der er desuden budgetkorrektioner (overførsel til investeringsbudgettet), der giver en nedsættelse af driftsbudgettet med 203 mio. kr.

Pt. forventes driftsførte investeringsudgifter på 31 mio. kr. Til fremrykket indfrielse af leasinggæld anvendes 269 mio. kr. Heraf blev 257 mio. kr. disponeret i forbindelse med 2. økonomirapport 2017 mens der er anvendt yderligere 12,4 mio. kr. på indfrielse af lokale leasingaftaler på hospitalerne i forbindelse med 4. økonomirapport.

Der forventes i 2017 mindreindtægter ved patientbehandling på ca. 170 mio. kr. og der blev i forbindelse med 3. økonomirapport anvendt 15 mio. kr. til pukkelaflvikling, samt 35 mio. kr. til prioriterede indsatser.

Der er forudsat fremrykkede medicinindkøb på i alt 170 mio. kr., som delvist finansieres af uudmøntet renoveringspulje på 102 mio. kr.

Der forventes faktiske overførsler svarende til 679 mio. kr. hvilket giver et samlet forbrug på 34.691,2 mio. kr. svarende til et mindreforbrug i forhold til udgiftsloftet på sundhedsområdet på 93 mio. kr.

Erfaringsmæssigt kan mindreforbruget i forhold til udgiftsloftet øges yderligere i form af øgede overførsler og/eller øget forbrug i perioden mellem 4. økonomirapport og det endelige regnskab for året.

STANDARDISERET ØKONOMIOPFØLGNING, ANLÆG

I det følgende redegør administrationen for regionens standardiserede indberetning til staten vedrørende anlæg.

Bruttoanlægsudgifter

	Vedtaget	Udnyttet	Andre	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	bevilling fra 2016 overført til 2017	tillægs- bevillinger	budget	overførsel til 2018	årsresultat
Sundhedsområdet	2.451,3	973,4	-7,5	3.417,2	-749,1	2.668,1
heraf kvalitetsfundsprojekter	1.681,0	0,0	-327,0	1.353,9	0,0	1.353,9
heraf øvrige projekter	770,4	973,4	319,5	2.063,3	-749,1	1.314,1
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fælles formål og administration	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt	2.451,3	973,4	-7,5	3.417,2	-749,1	2.668,1

Tabellen er udarbejdet efter statens anvisninger for den standardiserede rapportering.

På investeringsområdet, sundhed udgør det forventede forbrug i 2017 i alt 2.668,1 mio. kr. opgjort som bruttoudgifter, dvs. uden modregning af indtægter ved salg og statslige tilskud.

Beløbet kan sammenlignes med de oprindeligt afsatte 2.451,3 mio. kr. til sundhedsområdet (inkl. kvalitetsfundsprojekter). På denne baggrund kan det konstateres, at udgiftsniveauet i 2017 på sundhedsområdet er 216,8 mio. kr. højere end oprindeligt budgetteret.

For kvalitetsfundsprojekter udgør det oprindeligt afsatte budget 1.681,0 mio. kr. og det forventede forbrug 1.353,9 mio. kr. Forbruget er således 327,1 mio. kr. lavere end oprindeligt budgetteret.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -23 af 99

For øvrige projekter udgør det oprindeligt afsatte budget 770,4 mio. kr. og det forventede forbrug 1.314,1 mio. kr. Forbruget er således 543,7 mio. kr. højere end oprindeligt budgetteret.

Der vil senere på grundlag af denne økonomirapport blive udarbejdet og indberettet en standardiseret økonomiopfølgning efter udløbet af 4. kvartal, jf. økonomiaftalen.

Kapitel 2: Bevillingsområder

Udgiftsbudget

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Hospitaler	21.464,8	21.085,3	-105,8	20.979,5	20.979,5	0,0
Amager og Hvidovre Hospital	2.778,6	2.652,3	38,1	2.690,4	2.690,4	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.326,0	2.206,6	-121,8	2.084,8	2.084,8	0,0
Bornholms Hospital	404,0	396,4	8,7	405,1	405,1	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	4.445,1	4.316,2	85,7	4.402,0	4.402,0	0,0
Steno Diabetes Center Copenhagen	60,0	53,6	-2,8	50,8	50,8	0,0
Nordsjællands Hospital	2.358,9	2.310,2	-58,2	2.251,9	2.251,9	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	3.138,1	3.012,9	-57,0	2.955,9	2.955,9	0,0
Rigshospitalet	5.954,1	6.137,1	1,5	6.138,6	6.138,6	0,0
Sundhedsområdet, fælles	6.111,4	7.072,2	-626,6	6.445,6	6.445,6	0,0
Den Præhospitale Virksomhed	728,9	737,0	-5,1	731,9	731,9	0,0
Region Hovedstadens Apotek	83,6	-57,9	167,0	109,1	109,1	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	1.371,3	1.338,1	-18,4	1.319,7	1.319,7	0,0
Center for HR	1.046,2	1.022,4	-54,8	967,6	967,6	0,0
Center for Ejendomme	6,1	1.268,5	45,2	1.313,8	1.313,8	0,0
Sygehusbehandling uden for regionen	897,8	910,2	35,5	945,7	945,7	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	1.977,4	1.853,9	-796,1	1.057,8	1.057,8	0,0
Praksisområdet	6.546,9	6.528,0	30,1	6.558,1	6.558,1	0,0
Praksisområdet	6.546,9	6.528,0	30,1	6.558,1	6.558,1	0,0
Social- og specialundervisningsområdet	-30,4	-39,6	-1,2	-40,8	-40,8	0,0
Den Sociale Virksomhed	-30,4	-39,6	-1,2	-40,8	-40,8	0,0
Regional udvikling	946,8	944,8	0,8	945,6	940,5	-5,1
Kollektiv trafik	477,5	477,5	0,0	477,5	477,5	0,0
Erhvervsudvikling	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Miljøområdet	142,0	142,0	3,9	145,9	145,9	0,0
Øvrig regional udvikling	213,4	202,2	-3,2	199,0	193,9	-5,1
Administration	748,6	744,6	-31,9	712,8	712,8	0,0
Sundhedsområdet	712,9	709,1	-30,3	678,8	678,8	0,0
Socialområdet	16,5	16,4	-0,7	15,7	15,7	0,0
Regional udvikling	19,2	19,1	-0,8	18,3	18,3	0,0
Nettodriftsudgifter i alt	35.788,1	36.335,4	-734,6	35.600,8	35.595,7	-5,1
Investeringer						
Kvalitetsfondsmidler	1.681,0	1.579,3	-225,4	1.353,9	1.353,9	0,0
Sundhedsområdet øvrigt	590,0	1.480,5	-592,0	888,5	888,5	0,0
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	72,2	-27,3	44,9	44,9	0,0
Investeringer i alt	2.296,0	3.132,0	-844,6	2.287,3	2.287,3	0,0
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	38.084,1	39.467,4	-1.579,2	37.888,1	37.883,0	-5,1
Finansiering						
Finansiering, sundhedsområdet	-35.869,1	-35.969,0	0,0	-35.969,0	-35.969,0	0,0
Finansiering, regional udvikling	-960,9	-960,9	0,0	-960,9	-960,9	0,0
Renter	27,9	-11,8	-14,2	-26,0	-26,0	0,0
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavende	-1.181,0	-1.185,3	-69,6	-1.254,9	-959,9	0,0
Afdrag på lån	425,3	427,6	0,0	427,6	427,6	0,0
Låneoptagelse	-226,9	-206,0	45,3	-160,7	-160,7	0,0
Finansiering i alt	-37.784,6	-37.905,4	-38,5	-37.943,9	-37.648,9	0,0
Likviditetstræk¹	-299,5	-1.562,0	1.617,7	55,7	-234,1	5,1

1) '-' = Forbrug af likvide aktiver, '+' = Kassehensættelse

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -25 af 99

Omkostningsbevilling				
Mio. kr., 2017-priser	Nettodrifts-udgifter	Omkostnings-elementer i alt	Omkostnings-bevilling	Lokal investeringsramme
Hospitaler	20.979,5	956,3	21.935,8	170,3
Amager og Hvidovre Hospital	2.690,4	156,1	2.846,5	16,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.084,8	67,1	2.151,9	13,0
Bornholms Hospital	405,1	24,3	429,4	0,1
Herlev og Gentofte Hospital	4.402,0	243,9	4.645,9	27,2
Steno Diabetes Center Copenhagen	50,8	0,0	50,8	0,0
Nordsjællands Hospital	2.251,9	109,9	2.361,8	47,5
Region Hovedstadens Psykiatri	2.955,9	70,7	3.026,7	3,0
Rigshospitalet	6.138,6	284,3	6.422,9	62,9
Sundhedsområdet, fælles	6.448,1	-92,8	6.355,3	126,4
Den Præhospitale Virksomhed	731,9	6,7	738,6	16,1
Region Hovedstadens Apotek	109,1	-27,1	82,1	5,6
Center for IT, Medico og Telefoni	1.319,7	82,2	1.401,9	30,9
Center for HR	967,6	2,6	970,2	2,0
Center for Ejendomme	1.313,8	29,2	1.343,0	71,8
Sygehusbehandling uden for regionen	948,2	0,0	948,2	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	1.057,8	-186,5	871,3	0,0
Praksisområdet	6.558,1	0,0	6.558,1	0,0
Praksisområdet	6.558,1	0,0	6.558,1	0,0
Social- og specialundervisningsområdet	-40,8	39,8	-1,0	44,9
Den Sociale Virksomhed	-40,8	39,8	-1,0	44,9
Regional udvikling	945,6	0,3	945,9	0,0
Kollektiv trafik	477,5	0,0	477,5	0,0
Erhvervsudvikling	123,1	0,0	123,1	0,0
Miljøområdet	145,9	0,3	146,2	0,0
Øvrig regional udvikling	199,0	0,0	199,0	0,0
Administration	712,8	-207,5	505,2	0,0
Sundhedsområdet	678,8	-197,7	481,1	0,0
Socialområdet	15,7	-4,6	11,1	0,0
Regional udvikling	18,3	-5,3	13,0	0,0
Driftsvirksomhed i alt	35.603,3	696,1	36.299,4	341,6

2.1 Amager og Hvidovre Hospital

ØKONOMI

Driftsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	2.167,8	2.143,2	0,6	2.143,7	2.143,7	0,0
Øvrige driftsudgifter	815,0	696,0	23,5	719,5	719,5	0,0
Driftsudgifter i alt	2.982,8	2.839,2	24,0	2.863,2	2.863,2	0,0
Indtægter	-204,2	-186,9	14,0	-172,8	-172,8	0,0
Nettodriftsudgifter	2.778,6	2.652,3	38,1	2.690,4	2.690,4	0,0
Omkostningselementer i alt	177,4	163,9	-7,8	156,1	156,1	0,0
Omkostningsbevilling	2.956,0	2.816,2	30,3	2.846,5	2.846,5	0,0
Lokal investeringsramme	13,4	16,0	0,5	16,5	16,5	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-126,3
Nye tillægsbevillinger	38,1
I alt	-88,3

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen for 38,1 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Hospitalet får tilført midler til fremrykket indfrielse af leasinggæld for i alt 3,8 mio. kr. med tilsvarende bevillingsreduktion i 2018-2020. Som følge af en regulering i forbindelse med udskillelsen af SSI diagnostika tilbageføres 3,88 mio. kr. til hospitalet.

Yderligere tilføres hospitalet 4,2 mio. kr. fra 2017 og frem til 2020 vedrørende leasingafdrag på medicoteknisk udstyr.

Det er hospitalets vurdering, at der vil være et merforbrug på 20 mio. kr. i 2017 hvorfor hospitalet tilføres den forventede overskridelse på 20 mio. kr. Overskridelsen skyldes en række udgifter, herunder løn og merarbejde (FEA-aftaler). Der vil i forbindelse med genbevillingen i 2018 trækkes et tilsvarende beløb fra hospitalets drift.

Indtægtsbudgettet korrigeres med 14 mio. kr. som følge af forventede mindreindtægter i forbindelse med mellemregional afregning og patientbehandling. Ligeledes er der et fald i medicinudgifterne, som betyder at hospitalet reguleres med 8 mio. kr.

Derudover er der en række mindre korrektioner.

Herefter forventer hospitalet budgetoverholdelse for 2017.

AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	94.007	87.182	10	87.192	80.500	-6.692
Ambulante besøg	540.741	541.913	-1.153	540.760	478.300	-62.460
DRG-produktionsværdi ²	2.308,0	2.197,9	0,2	2.198,2	2.032,0	-166
DAGS-produktionsværdi ²	897,5	902,7	-4,9	897,7	808,0	-90
Produktionsværdi i alt²	3.205,5	3.100,6	-4,7	3.095,9	2.840,0	-255,9

1) Inkl. produktivitetsskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v. Hospitalet forventer en mindreaktivitet på omkring 256 mio. i DRG-værdi i 2017. Der arbejdes intensivt på at sikre fuld registrering af gennemført aktivitet og optimering af Sundhedsplatformen således at aktivitetsniveauet kan genoprettes.

2.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

ØKONOMI

Driftsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	1.852,4	1.871,9	-83,3	1.788,6	1.788,6	0,0
Øvrige driftsudgifter	643,4	512,0	-42,2	469,8	469,8	0,0
Driftsudgifter i alt	2.495,7	2.383,9	-125,5	2.258,4	2.258,4	0,0
Indtægter	-169,8	-177,3	3,7	-173,6	-173,6	0,0
Nettodriftsudgifter	2.326,0	2.206,6	-121,8	2.084,8	2.084,8	0,0
Omkostningselementer i alt	99,3	70,2	-3,2	67,1	67,1	0,0
Omkostningsbevilling	2.425,3	2.276,8	-124,9	2.151,9	2.151,9	0,0
Lokal investeringsramme	11,1	14,4	-1,3	13,0	13,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-119,4
Nye tillægsbevillinger	-121,8
I alt	-241,2

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen for -121,8 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Der sker en tilpasning af budgettet vedr. behandlingsindtægter og særydelsesindtægter med i alt 11,1 mio. kr. hvilket skyldes færre regions-eksterne patienter. Der er tilført 8,5 mio. kr. til kompensation for forventet stigning i udgifter til medicin.

Budgettet er korrigeret med -1,3 mio. kr. som følge af oprettelse af Koncernregnskab under Center for Økonomi.

Der er foretaget en korrektion på -7,1 mio. kr. som overføres til Center for Ejendomme til varetagelse af en række drifts projekter (pulje 3 projekter).

Der er tilført 4,6 mio. kr. til at afdrage leasingkontrakter indgået i 2017 samt 1,6 mio. kr. til førtidsindfrielse af leasinggæld vedrørende anskaffelser fra 2015.

Derudover er der en række andre bevillingsændringer.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital forventer i 2017 et mindreforbrug på 140,3 mio. kr. på udgiftsbudgettet, der hovedsagelig kan henføres til interne flerårige projekter, forskningsprojekter, byggeprojekter samt anskaffelser. Dertil kommer en generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil blive søgt overført til 2018 i forbindelse med 1. økonomirapport 2018.

Herefter forventer Bispebjerg og Frederiksberg Hospital budgetoverholdelse i 2017.

AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	52.585	51.352	0	51.352	49.959	-1.393
Ambulante besøg	416.036	397.918	7.808	405.725	376.788	-28.938
DRG-produktionsværdi ²	1.623,3	1.601,2	6,7	1.607,9	1.550,8	-57,1
DAGS-produktionsværdi ²	756,2	704,4	7,2	711,7	667,0	-44,6
Produktionsværdi i alt²	2.379,4	2.305,6	13,9	2.319,5	2.217,8	-101,7

1) Inkl. produktivitetsskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v.

Hospitalet er fortsat udfordret ift. mindreproduktion. Prognosen viser en forventet mindreproduktion i størrelsesordenen 102 mio. i DRG-værdi. Der arbejdes intensivt på at sikre fuld registrering af gennemført aktivitet og optimering af Sundhedsplatformen, således at aktivitetsniveauet kan genoprettes.

2.3 Bornholms Hospital

ØKONOMI

Driftsbudget - Bornholms Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	267,9	280,5	7,2	287,7	287,7	0,0
Øvrige driftsudgifter	149,2	128,5	1,5	130,0	130,0	0,0
Driftsudgifter i alt	417,1	409,0	8,7	417,7	417,7	0,0
Indtægter	-13,1	-12,6	0,0	-12,6	-12,6	0,0
Nettodriftsudgifter	404,0	396,4	8,7	405,1	405,1	0,0
Omkostningselementer i alt	26,1	24,3	0,0	24,3	24,3	0,0
Omkostningsbevilling	430,1	420,7	8,7	429,4	429,4	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-7,6
Nye tillægsbevillinger	8,7
I alt	1,1

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen på 8,7 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Der er budgetkorrigeret med -1,4 mio. kr. med baggrund i et forventet fald i udgifter til medicin.

Budgettet er tilført 0,8 mio. kr. som følge af oprettelse af Koncernregnskab under Center for Økonomi.

Til drift af 2 hospicepladser er tilført 2,5 mio. kr. til driften samt 0,8 mio. kr. til etablering.

Der er tilført 0,5 mio. kr. til at afdrage leasingkontrakter indgået i 2017.

Derudover er der en række mindre bevillingsændringer.

Det er Bornholms Hospitals vurdering, at der i 2017 vil være en budgetoverskridelse på 4,6 mio. kr., hvorfor hospitalet tilføres 4,6 mio. kr. svarende til den forventede overskridelse. Merforbruget skyldes udgifter til læger.

Det faktiske merforbrug forudsættes tilbagebetalt. Udmøntningen af tilbagebetalingen sker i forbindelse med 1. økonomirapport 2018.

Med tilførslen forventes budgetoverholdelse i 2017.

AKTIVITET

Med budgetaftalen for 2016 er det besluttet, at Bornholms Hospital skal være udviklingshospital for styring efter værdi for patienten. Det betyder, at hospitalet undtages fra takststyringsordningen og dermed ikke skal følge op på aktivitetsbudgettet. Der skal i samarbejde med bl.a. hospitalet udarbejdes relevante styringsmål med fokus på høj faglig kvalitet og de bedste resultater for patienten.

2.4 Herlev og Gentofte Hospital

ØKONOMI

Driftsbudget - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	3.063,0	3.083,5	11,4	3.094,8	3.094,8	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.737,6	1.519,8	82,9	1.602,7	1.602,7	0,0
Driftsudgifter i alt	4.800,5	4.603,3	94,3	4.697,5	4.697,5	0,0
Indtægter	-355,4	-287,0	-8,5	-295,6	-295,6	0,0
Nettodriftsudgifter	4.445,1	4.316,2	85,7	4.402,0	4.402,0	0,0
Omkostningselementer i alt	261,9	252,2	-8,3	243,9	243,9	0,0
Omkostningsbevilling	4.707,1	4.568,4	77,5	4.645,9	4.645,9	0,0
Lokal investeringsramme	11,7	37,9	-10,7	27,2	27,2	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-128,9
Nye tillægsbevillinger	85,7
I alt	-43,2

Der søges om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt 85,7 mio. kr.

De væsentligste bevillingsændringer er kompensation for forventet medicinvækst på 61,0 mio. kr., samt korrektion for merindtægter for behandling af andre regioners borgere på 8,5 mio. kr.

Der tilføres 4,1 mio. kr. til førtidsindfrielse af leasinggæld, og yderligere 8,6 mio. kr. til afdrag på leasingkontrakter.

Etableringen af Koncernregnskab medfører at hospitalets budget reduceres med 1,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 16,8 mio. kr. som led i implementeringen af HOP2020, hvor brystkirurgien samles på Herlev og Gentofte Hospital. Fra Demenshandleplanen tilføres 1,0 mio. kr. til yderligere kapacitetsudvidelser, desuden tilføres 6,4 mio. kr. grundet aftale med Region Sjælland om at hjælpe med patientbehandling i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen.

Væksten i forbruget af diabetespumper mv. medfører kompensation på 4,2 mio. kr. Hertil tilføres 2,0 mio. kr. grundet vækst i praksisrekvirerede biokemiske ydelser, samt forbrug på SSI diagnostica.

Hertil kommer en række mindre ændringer til budgettet.

Herlev og Gentofte Hospital forventer et mindreforbrug på 10,0 mio. kr. som følge af generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindre forbrug. Beløbet vil i forbindelse med 1. økonomirapport blive søgt overført til 2018.

Herlev og Gentofte Hospital forventer herefter budgetoverholdelse i 2017.

AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	103.066	102.150	936	103.087	98.903	-4.183
Ambulante besøg	873.770	897.275	6.116	903.391	826.912	-76.479
DRG-produktionsværdi ²	3.037,2	3.045,4	25,3	3.070,7	2.938,6	-132,1
DAGS-produktionsværdi ²	2.068,4	2.123,3	20,8	2.144,2	1.963,7	-180,5
Produktionsværdi i alt²	5.105,6	5.168,8	46,1	5.214,9	4.902,3	-312,5

1) Inkl. produktivitetsskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v.

Hospitalet er fortsat udfordret ift. mindreproduktion. Prognosen viser en forventet mindreproduktion i størrelsesordenen 313 mio. i DRG-værdi. Der arbejdes intensivt på at sikre fuld registrering af gennemført aktivitet og optimering af Sundhedsplatformen således at aktivitetsniveauet kan genoprettes.

2.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen

ØKONOMI

Driftsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	153,6	148,6	-18,9	129,6	129,6	0,0
Øvrige driftsudgifter	56,0	54,6	1,9	56,6	56,6	0,0
Driftsudgifter i alt	209,6	203,2	-17,0	186,2	186,2	0,0
Indtægter	-149,6	-149,6	14,2	-135,4	-135,4	0,0
Nettodriftsudgifter	60,0	53,6	-2,8	50,8	50,8	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	60,0	53,6	-2,8	50,8	50,8	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-6,4
Nye tillægsbevillinger	-2,8
I alt	-9,2

Der søges i denne økonomirapport om reduktion af driftsrammen på i alt 2,8 mio. kr.

Den væsentligste bevillingsændring vedrører reduktion på 6,1 mio. kr., som led i satsningen Steno Diabetes Center Copenhagen, hvor der er afsat midler til at implementere en række supplerende behandlingsinitiativer.

Etableringen af Koncernregnskab medfører at hospitalets budget reduceres med 0,047 mio. kr.

Budgettet forøges med 2,0 mio. kr. som led i implementeringen af HOP2020, hvor pumpepatienter og forskningsaktivitet samles på Centeret.

Væksten i forbruget af diabetespumper mv. medfører kompensation på 8,0 mio. kr.

Steno Diabetes Center Copenhagen forventer et mindreforbrug på 6,2 mio. kr. som følge af tidsfor-skydninger i igangsættelser af projekter og generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil i forbindelse med 1. økonomirapport blive søgt overført til 2018.

Herefter forventes budgetoverholdelse i 2017.

AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	0	0	0	0	0	0
Ambulante besøg	25.051	25.051	1.153	26.204	26.204	0
DRG-produktionsværdi ²	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DAGS-produktionsværdi ²	71,9	71,9	4,9	76,9	76,9	0,0
Produktionsværdi i alt²	71,9	71,9	4,9	76,9	76,9	0,0

1) Inkl. produktivitetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Steno Diabetes Center Copenhagen forventer at holde aktivitetsbudgettet.

2.5 Nordsjællands Hospital

ØKONOMI

Driftsbudget - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	1.830,6	1.846,5	-12,8	1.833,7	1.833,7	0,0
Øvrige driftsudgifter	604,9	533,8	-50,7	483,1	483,1	0,0
Driftsudgifter i alt	2.435,5	2.380,3	-63,5	2.316,8	2.316,8	0,0
Indtægter	-76,6	-70,1	5,2	-64,9	-64,9	0,0
Nettodriftsudgifter	2.358,9	2.310,2	-58,2	2.251,9	2.251,9	0,0
Omkostningselementer i alt	116,5	109,9	0,0	109,9	109,9	0,0
Omkostningsbevilling	2.475,4	2.420,1	-58,2	2.361,8	2.361,8	0,0
Lokal investeringsramme	2,8	22,3	25,2	47,5	47,5	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-48,7
Nye tillægsbevillinger	-58,2
I alt	-106,9

Der søges i 4. økonomirapport om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt -58,2 mio. kr.

Budgettet tilføres 2,8 mio. kr. til afdrag på leasingkontrakter i 2017.

Budgettet er korrigeret med -0,9 mio. kr. i 2017 og -3,6 mio. kr. i 2018 og frem som følge af oprettelse af Koncernregnskab under Center for Økonomi.

Der sker en tilpasning af budgettet vedr. behandlingsindtægter og særydelsesindtægter med i alt 7,0 mio. kr. hvilket skyldes færre regionseksterne patienter. Der er tilført 4,0 mio. kr. til kompensation for forventet stigning i udgifter til medicin.

Der er foretaget en korrektion på -11,0 mio. kr. som overføres til Center for Ejendomme til varetagelse af en række driftsprojekter (pulje 3 projekter).

Til den lokale investeringsramme flyttes 25,4 mio. kr., der skal anvendes til indkøb af apparatur mv.

Hertil kommer en række mindre ændringer til budgettet.

Nordsjællands Hospital forventer i 2017 et mindreforbrug på 35,0 mio. kr. på udgiftsbudgettet som følge af generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil i forbindelse med 1. økonomirapport blive søgt overført til 2018.

AKTIVITET

Aktivetsbudget - Nordsjællands Hospital

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	74.340	75.944	10	75.954	73.402	-2.553
Ambulante besøg	365.030	373.426	244	373.671	332.906	-40.764
DRG-produktionsværdi ²	1.869,1	1.896,2	0,2	1.896,5	1.788,0	-108,4
DAGS-produktionsværdi ²	781,4	805,7	1,4	807,1	713,9	-93,2
Produktionsværdi i alt²	2.650,5	2.701,9	1,7	2.703,6	2.501,9	-201,7

1) Inkl. produktivitetsskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v.

Hospitalet er fortsat udfordret ift. mindreproduktion. Prognosen viser en forventet mindreproduktion i størrelsesordenen 202 mio. i DRG-værdi. Der arbejdes intensivt på at sikre fuld registrering af gennemført aktivitet og optimering af Sundhedsplatformen således at aktivitetsniveauet kan genoprettes.

2.6 Region Hovedstadens Psykiatri

ØKONOMI

Driftsbudget -Region Hovedstadens Psykiatri

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	2.653,7	2.676,4	-40,2	2.636,2	2.636,2	0,0
Øvrige driftsudgifter	605,4	475,5	-29,3	446,3	446,3	0,0
Driftsudgifter i alt	3.259,0	3.152,0	-69,5	3.082,5	3.082,5	0,0
Indtægter	-120,9	-139,1	12,5	-126,6	-126,6	0,0
Nettodriftsudgifter	3.138,1	3.012,9	-57,0	2.955,9	2.955,9	0,0
Omkostningselementer i alt	74,7	70,7	0,0	70,7	70,7	0,0
Omkostningsbevilling	3.212,8	3.083,7	-57,0	3.026,7	3.026,7	0,0
Lokal investeringsramme	6,1	10,2	-7,2	3,0	3,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-125,2
Nye tillægsbevillinger	-57,0
I alt	-182,2

Der søges i denne økonomirapport om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt -57,0 mio. kr.

Budgettet reduceres for med 9,9 mio. kr. i 2017 idet der tilbageleveres driftsmidler grundet forsinkelser i forhold til pukkelfvikling, kapacitetsudvidelser og ibrugtagning af sengepladser mv. Der overføres 3,5 mio. kr. til CEJ vedrørende budget til projekter, og budgettet reduceres med 2,0 mio. kr. som følge af en korrektion af service scope mv. i forhold til CEJ. Budgettet reduceres med 1,8 mio. kr. der relaterer sig til etableringen af Koncernregnskab.

Herudover indgår en række mindre bevillingsændringer.

Der tilføres 4,5 mio. kr. (reducering af indtægtsrammen) der vedrører justering af genbevillingen fra 2016 til 2017.

Budgettet reduceres desuden svarende til et mindreforbrug på 44,5 mio. kr., som kan henføres til periodeforskydninger vedrørende renoveringsprojekter, periodeforskydninger vedrørende internt finansieret forskning samt periodeforskydninger i projekter vedrørende uddannelse og kompetenceudvikling. Hertil kommer overførsel svarende til 0,4 % af nettodriftsbudgettet. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil i forbindelse med 1. økonomirapport blive søgt overført til 2018.

Region Hovedstadens Psykiatri forventer herefter budgetoverholdelse i 2017.

AKTIVITET

Region Hovedstadens Psykiatri forventer lavere aktivitet i 2017 sammenlignet med 2016. For ambulante besøg forventes et aktivitetsfald på 19 % og for sengedage et aktivitetsfald på 10%. En del af faldet kan tilskrives implementeringen af Sundhedsplatformen, samt efterfølgende dataproblemer som har besværliggjort aktivitetsopfølgningen. For ambulante besøg gælder også, at opfølgningen på aktivitetsbudgettet er udgået som driftsmål i 2017 og i stedet erstattet med et mål om ugeplaner med mest mulig tid til kontakt med patienterne. For sengedagene gælder også, at der har været en bevist strategi om at nedbringe antallet af sengedage for at undgå overbelægning i spidsbelastningssituationer.

2.7 Rigshospitalet

ØKONOMI

Driftsbudget - Rigshospitalet

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	4.925,8	5.124,7	-51,4	5.073,2	5.073,2	0,0
Øvrige driftsudgifter	3.789,8	3.839,3	-100,7	3.738,6	3.738,6	0,0
Driftsudgifter i alt	8.715,6	8.964,0	-152,2	8.811,8	8.811,8	0,0
Indtægter	-2.761,5	-2.826,9	153,7	-2.673,2	-2.673,2	0,0
Nettodriftsudgifter	5.954,1	6.137,1	1,5	6.138,6	6.138,6	0,0
Omkostningselementer i alt	312,7	286,6	-2,3	284,3	284,3	0,0
Omkostningsbevilling	6.266,8	6.423,7	-0,7	6.422,9	6.422,9	0,0
Lokal investeringsramme	18,7	27,1	35,8	62,9	62,9	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	182,9
Nye tillægsbevillinger	1,5
I alt	184,5

Der søges om bevillingsændringer på driftsrammen for i alt 1,5 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Budgettet reduceres med 16,8 mio. kr. som følge af flytningen af brystkirurgi til Herlev og Gentofte Hospital. Som følge af vækst i medicinudgifterne tilføres 43,3 mio. kr., og som følge af forventede mindre indtægter reduceres indtægtsbudgettet med 146,4 mio. kr.

Der tilføres 10,6 mio. kr. til afdrag på leasingkontrakter og 1,1 mio. kr. til indfrielse af lokal leasinggæld. Budgettet reduceres med 5,0 mio. kr. som følge af overførsel til Koncernregnskab. Dertil kommer en række mindre korrektioner.

Rigshospitalet forventer et mindreforbrug på 150,0 mio. kr. som følge af en række tidsforskydninger vedr. forsknings- og uddannelsesprojektmidler, mindre byggearbejder og mindre anskaffelser samt udviklingsprojekter mv. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil i forbindelse med 1. økonomirapport blive søgt overført til 2018.

Herefter forventer hospitalet budgetoverholdelse for 2017.

AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

	Oprindeligt budget ¹	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	86.888	78.354	-877	77.476	72.000	-5.476
Ambulante besøg	869.255	911.130	-6.800	904.330	860.000	-44.330
DRG-produktionsværdi ²	4.300,9	4.027,3	-29,6	3.997,7	3.612,8	-384,9
DAGS-produktionsværdi ²	2.175,0	2.258,8	-16,7	2.242,1	2.133,3	-108,8
Produktionsværdi i alt²	6.475,9	6.286,1	-46,3	6.239,8	5.746,1	-493,7

1) Inkl. produktivitetsskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v.

Hospitalet er fortsat udfordret ift. mindreproduktion. Prognosen viser en forventet mindreproduktion i størrelsesordenen 494 mio. i DRG-værdi. Der arbejdes intensivt på at sikre fuld registrering af gennemført aktivitet og optimering af Sundhedsplatformen, således at aktivitetsniveauet kan genoprettes.

2.8 Den Præhospitale Virksomhed

ØKONOMI

Driftsbudget - Den Præhospitale Virksomhed

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	223,1	228,7	-7,2	221,6	221,6	0,0
Øvrige driftsudgifter	505,8	508,2	2,1	510,3	510,3	0,0
Driftsudgifter i alt	728,9	737,0	-5,1	731,9	731,9	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	728,9	737,0	-5,1	731,9	731,9	0,0
Omkostningselementer i alt	5,1	6,7	0,0	6,7	6,7	0,0
Omkostningsbevilling	734,0	743,7	-5,1	738,6	738,6	0,0
Lokal investeringsramme	1,6	1,6	14,5	16,1	16,1	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	8,1
Nye tillægsbevillinger	-5,1
I alt	3,0

Der søges i 4. økonomirapport om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt -5,1 mio. kr.

På lønsiden er der netto reduceret med 7,2 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering. Størstedelen vedrører overførsel på 7,0 mio. kr. til 2018. Derudover er budgettet reduceret med 0,2 mio. kr. som følge af oprettelse af Koncernregnskab under Center for Økonomi.

På øvrig drift er der netto tilført 2,1 mio. kr. Der er tilført 2,6 mio. kr. som følge af udmøntning af projektet Aktiv Patientstøtte, mens 0,7 mio. kr. vedrører overførsler til 2018.

Med ovenstående bevillingsændringer forventer Den Præhospitale Virksomhed at opnå budget-overholdelse i 2017.

2.9 Region Hovedstadens Apotek

ØKONOMI

Driftsbudget - Region Hovedstadens Apotek

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	218,9	231,6	0,1	231,7	231,7	0,0
Øvrige driftsudgifter	-1,8	-157,2	166,9	9,7	9,7	0,0
Driftsudgifter i alt	217,1	74,3	167,0	241,3	241,3	0,0
Indtægter	-133,4	-132,2	0,0	-132,2	-132,2	0,0
Nettodriftsudgifter	83,6	-57,9	167,0	109,1	109,1	0,0
Omkostningselementer i alt	14,7	146,2	-173,3	-27,1	-27,1	0,0
Omkostningsbevilling	98,3	88,4	-6,3	82,1	82,1	0,0
Lokal investeringsramme	3,7	5,6	0,0	5,6	5,6	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-141,5
Nye tillægsbevillinger	167,0
I alt	25,5

Der er i alt bevillingstilførsel for netto 167,0 mio. kr. på driftsrammen.

Apoteket er tilført 0,2 mio. kr. vedr. implementering af Rationel Medicinanvendelse. Der er overført 4,75 mio. kr. til Center for Ejendomme vedr. en række ombygningsprojekter m.v. og bevillingen er reduceret med knapt 0,1 mio. kr. i forbindelse med dannelsen af Koncernregnskab. Apoteket er tilført 1,6 mio. kr. vedr. indfrielse af lokal leasinggæld.

Endelig er apoteket tilført 170 mio. kr. vedr. fremrykning af medicinindkøb fra 2018 til 2017.

Region Hovedstadens Apotek forventer budgetoverholdelse i 2017.

2.10 Center for IT, Medico og Telefoni

ØKONOMI

Driftsbudget - Center for IT, Medico og Telefoni

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	511,7	509,7	0,8	510,4	510,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	863,5	836,4	-19,1	817,2	817,2	0,0
Driftsudgifter i alt	1.375,2	1.346,0	-18,4	1.327,7	1.327,7	0,0
Indtægter	-3,9	-8,0	0,0	-8,0	-8,0	0,0
Nettodriftsudgifter	1.371,3	1.338,1	-18,4	1.319,7	1.319,7	0,0
Omkostningselementer i alt	62,2	59,2	23,0	82,2	82,2	0,0
Omkostningsbevilling	1.433,5	1.397,3	4,6	1.401,9	1.401,9	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	33,4	-2,5	30,9	30,9	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-33,3
Nye tillægsbevillinger	-18,4
I alt	-51,6

Center for IT, Medico og Telefonis driftsbudget foreslås netto reduceret med 18,4 mio. kr.

Til igangsætning af implementering af Landsplanregister 3 tilføres der 5,9 mio. kr. som Regionen har modtaget ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet. Derudover tilføres der 16,9 mio. kr. på investeringsområdet, som ligeledes er modtaget ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet.

Heraf kan et mindreforbrug på 15 mio. kr. henføres til lavere implementeringsudgifterne i forbindelse med Steno Diabetes Center Copenhagen end forventet.

Endelig opgørelse af indkøbsbesparelser for 2017 medfører, at CIMT's budget skal reduceres med 1,1 mio. kr.

Driftsbudgettet reduceres med 8,2 mio. kr., der overføres til investeringsområdet. Heraf kan 7 mio. kr. henføres til beløb tilført ved 3. økonomirapport til netværksprogrammet på øvrig drift. Disse midler flyttes til investeringsbudgettet, da alle udgifter vedr. netværksprogrammet aktiveres. Derudover overføres der yderligere ændringer på 1,2 mio. kr. fra øvrig drift.

Den lokale investeringsramme reduceres netto med 2,5 mio. kr. Ud over tilførsel af de førnævnte 1,2 mio. kr. overføres der 3,8 mio. kr. til hospitalerne.

Ændringen vedr. omkostningselementerne kan henføres til tilretning af afskrivningerne med 23 mio. kr.

2.11 Center for HR

ØKONOMI

Driftsbudget - Center for HR

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	878,8	881,0	-46,0	835,0	835,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	215,4	189,5	-8,8	180,7	180,7	0,0
Driftsudgifter i alt	1.094,2	1.070,5	-54,8	1.015,7	1.015,7	0,0
Indtægter	-47,9	-48,1	0,0	-48,1	-48,1	0,0
Nettodriftsudgifter	1.046,2	1.022,4	-54,8	967,6	967,6	0,0
Omkostningselementer i alt	8,8	4,6	-2,0	2,6	2,6	0,0
Omkostningsbevilling	1.055,0	1.027,0	-56,8	970,2	970,2	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-23,8
Nye tillægsbevillinger	-54,8
I alt	-78,6

Center for HR's budget foreslås reduceret med netto 54,8 mio. kr.

Der tilføres 3,4 mio. kr. fra sundhedsområdets fællesudgifter til opgaver i forbindelse med øget patientinddragelse, hvortil der i forbindelse med aftale om regionernes økonomi for 2016 blev afsat midler til kompetencemidler.

Derudover reduceres budgettet netto med netto 46,1 mio. kr. Dette kan henføres til, at der til prioriterede indsatser i forbindelse med rekruttering på det medicinske område tilføres 4,9 mio. kr., medens budgettet reduceres med 51 mio. kr., der primært kan henføres til mindreforbrug på lønninger på til Social- og sundhedsassistentelever og til andre EUD-elever.

Årsagen til mindreforbruget for sundhedsassistentelever er, at der fra 2017 er sket væsentlige ændringer i uddannelsen, blandt andet er uddannelsens længde forøget, der er indført mulighed for meritoverførsel, medens antallet af elever efter aftale med kommunerne i regionen er reduceret. I implementeringsperioden 2017-2019 vil der være et midlertidigt fald i antal elever i forbindelse med udfasning af hidtidige kortere uddannelse og indfasning af ny og længere uddannelse med færre elever. Flerårs konsekvenserne indgår i budget 2018. Hvad angår mindreforbruget på andre EUD-elevlønninger kan dette henføres til konsekvenserne af et lavere elevoptag i 2016, ændret elevsammensætning samt frafald.

Derudover foreslås 12,2 mio. kr. overført til 2018 grundet tidsforskydninger i diverse projekter.

Omkostningselementerne reduceres med 2 mio. kr., som kan henføres til forskydning i hensættelse af feriepenge.

2.12 Center for Ejendomme

ØKONOMI

Driftsbudget - Center for Ejendomme

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	6,1	260,8	6,6	267,4	267,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	1.037,7	47,5	1.085,2	1.085,2	0,0
Driftsudgifter i alt	6,1	1.298,5	54,1	1.352,7	1.352,7	0,0
Indtægter	0,0	-30,0	-8,9	-38,9	-38,9	0,0
Nettodriftsudgifter	6,1	1.268,5	45,2	1.313,8	1.313,8	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	33,8	-4,6	29,2	29,2	0,0
Omkostningsbevilling	6,1	1.302,3	40,6	1.343,0	1.343,0	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	69,4	2,4	71,8	71,8	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	1.262,5
Nye tillægsbevillinger	45,2
I alt	1.307,7

Center for ejendommens driftsbudget øges med netto 45,2 mio. kr.

Der tilføres 26 mio. kr. fra hospitaler og virksomheder vedr. driftsprojekter på hospitaler m.v., der skal varetages af Center for ejendomme. Derudover overføres der 14 mio. kr. til etablering af 32 særlige pladser i Frederikssund. Til andre mindre projekter tilføres der ligeledes fra hospitaler og virksomheder 7,4 mio. kr., medens der overføres 7,3 mio. kr. til Rigshospitalet vedr. Rockefeller komplekset.

Derudover fremrykkes der ekstraordinært indkøb til varelager for 4,8 mio. kr.

Der forventes overførsler til 2018 grundet forventede tidsforskydninger på diverse driftsprojekter på 16,5 mio. kr.

Fra den lokale investeringsramme overføres der 17 mio. kr. til driftsrammen.

Netto udgør forhøjelsen på den lokale investeringsramme 2,4 mio. kr. Den forhøjes med 38,2 mio. kr. ved overførsler fra hospitaler og virksomheder vedr. projekter der skal aktiveres, medens den reduceres med 18,8 mio. kr. i forventede overførsler til 2018 grundet tidsforskydninger på diverse projekter.

Omkostningselementet afskrivninger forhøjes med 0,2 mio. kr., medens ovennævnte ekstraordinære indkøb til varelager en reduktion på varelagerforskydninger med 4,8 mio. kr.

2.13 Sygehusbehandling uden for regionen

ØKONOMI

Driftsbudget - Sygehusbehandling uden for regionen

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	0,0	0,0	-2,0	-2,0	-2,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	897,8	910,2	37,5	947,7	947,7	0,0
Driftsudgifter i alt	897,8	910,2	35,5	945,7	945,7	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	897,8	910,2	35,5	945,7	945,7	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	897,8	910,2	35,5	945,7	945,7	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	12,4
Nye tillægsbevillinger	35,5
I alt	47,9

På baggrund af forbruget i de første 10 måneder af 2017 forventes et merforbrug på 38 mio. kr., hvilket er en forbedring på 22 mio. kr. i forhold til vurderingen ved 3. økonomirapport. Ændringen skyldes udelukkende ændret momsafregning vedr. private sygehuse.

Budgettet til sygehusbehandling uden for regionen forøges med 38 mio. kr. svarende til det forventede merforbrug i forhold til det korrigeret budget. Derudover er der en budgetreduktion på 2,5 mio. kr. som følge af oprettelse af 2 hospicepladser på Bornholm, som gør at budgettet samlet set stiger med 35,5 mio. kr.

Budgettet blev i 2016 forhøjet med 30 mio. kr. som følge af indførslen af udredningsretten. Forhøjelsen er ikke videreført i 2017.

Merforbruget kan især henføres til udvidet frit sygehusvalg, og skyldes bl.a. stigende udgifter på områder, hvor der er ventetid til udredning, der overstiger 30 dage.

Aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen af Sundhedsplatformen indebærer risiko for yderligere merforbrug.

Hertil kommer, at prognosen vedrørende sygehusbehandling uden for regionen erfaringsmæssigt på nuværende tidspunkt af året er behæftet med usikkerhed. Prognoseusikkerheden knytter sig blandt andet til størrelsen af forbruget vedrørende udvidet frit sygehusvalg, hvor der de senere år har været betydelige udsving i udgifterne. Usikkerheden knytter sig ligeledes til helårsvirkningerne af de skærpede krav til udredning og behandling, der trådte i kraft pr. 1. oktober 2016.

2.14 Fælles driftsudgifter m.v.

ØKONOMI

Driftsbudget - Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	441,9	228,4	-82,5	145,9	145,9	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.740,9	1.900,3	-562,2	1.338,1	1.338,1	0,0
Driftsudgifter i alt	2.182,8	2.128,7	-644,7	1.484,0	1.484,0	0,0
Indtægter	-205,4	-274,8	-151,4	-426,2	-426,2	0,0
Nettodriftsudgifter	1.977,4	1.853,9	-796,1	1.057,8	1.057,8	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	19,7	-206,2	-186,5	-186,5	0,0
Omkostningsbevilling	1.977,4	1.873,6	-1.002,3	871,3	871,3	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-123,6
Nye tillægsbevillinger	-796,1
I alt	-919,6

Der forventes et mindreforbrug på i alt 511 mio. kr. på driftsrammen, hvilket er 28 mio. kr. større end ved 3. økonomirapport. Mindreforbruget er nærmere omtalt nedenfor.

Mindreforbruget er disponeret således:

- Ekstraordinær indfrielse af leasinggæld, 257 mio. kr. (2. økonomirapport)
- Imødegåelse af mindreindtægter vedr. behandling af fremmede patienter, 150 mio. kr. (3. økonomirapport)
- Pukkelfavvikling/ventelistereduktion, 15 mio. kr. (i tillæg til udisponerede kapacitetspuljemidler på 35 mio. kr.) (3. økonomirapport)
- Prioriterede initiativer, 35 mio. kr. (3. økonomirapport)
- Fremrykning af medicinindkøb, 170 mio. kr. (4. økonomirapport)
- Indfrielse af lokal leasinggæld på hospitalerne, 12,4 mio. kr. (4. økonomirapport)
- Fremrykning af lagervareindkøb, 4,8 mio. kr. (4. økonomirapport)
- Disponering af yderligere midler til imødegåelse af mindreindtægter vedr. behandling af fremmede patienter, 20 mio. kr. (4. økonomirapport)

Endvidere forventes på nuværende tidspunkt overførsler til 2018 på 261,7 mio. kr.

På driftsrammen på sundhedsområdets fællesudgifter m.v. er indarbejdet korrektioner på -796,1 mio. kr.

Der kan nævnes følgende væsentlige budgetkorrektioner:

- Tilførsel til hospitalerne på i alt 170 mio. kr. til dækning af færre indtægter
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 107,5 mio. kr. til kompensation for forventet medicinvækst

- Tilførsel til Region Hovedstadens Apotek på 170 mio. kr. til fremrykning af medicinindkøb fra 2018 til 2017
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 22,3 mio. kr. til anskaffelse af apparatur finansieret af sundhedsstrategimidler
- Tilførsel til Center for Ejendomme på i alt 10,0 mio. kr. til ombygning på Klinisk Biokemisk Afdeling på Herlev og Gentofte Hospital
- De forventede overførsler fra 2017 til 2018 på 261,7 mio. kr. tilføres kassebeholdningen

UDDYBNING AF FORVENTET MINDREFORBRUG I 2017 PÅ SUNDHEDSVÆSENETS KONTO FOR FÆLLES DRIFTSUDGIFTER.

Der forventes et samlet mindreforbrug på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter på i alt 511 mio. kr., hvilket er 28 mio. kr. større end ved 3. økonomirapport jf. nedenstående oversigt.

Prognose, sundfælles 2017

Mio. kr., 2017-priser	Afvigelse		Difference
	3. økonomirapport	4. økonomirapport	
Medicin på hospitaler	-100	-90	10
Hjemmeboende respiratorpatienter	-60	-60	
Ejendomsskat tilbagebetaling	-40	-40	
Leasingafgifter, fremrykning af indfrielse 2016	-34	-34	
Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2017 til 2016	-125	-125	
Leasingafgifter, tidsforskydning	-56	-55	1
Decentral praksisplanlægning	-29	-29	
Rekruttering på det medicinske område	5	0	-5
Uddannelse	-7	-8	-1
Færdigbehandlede patienter, kommunal finansiering	-17	-8	9
Patienterstatninger	-10	-30	-20
Tarmkræftscreening	-10	-12	-2
Udvikling og kvalitet, tværsektorielt samarbejde, sundhedsa	-15	-23	-8
Diabetesbehandling, insulinpumper	15	9	-6
Forsinket ibrugtagning sengeudvidelse Bøgehuset m.m., psykiatrien		-7	-7
Merudgifter til høreapparater, Rigshospitalet		7	7
Tilbagebetaling af energifgifter for 2014 og 2015		5	5
Øvrige områder		-11	-11
Fælles driftsudgifter m.v.	-483	-511	-28

Medicin på hospitaler

Ved 3. økonomirapport blev forventet et mindreforbrug vedr. medicin på hospitaler på 100 mio. kr.

Der forventes nu et mindreforbrug på 90 mio. kr. på baggrund af hospitalernes indmeldinger. Tallet afspejler, at der på hospitalerne har været en vækst på ca. 135 mio. kr. fra 2016 til 2017, hvor der ved budgetlægningen blev forventet en vækst på 150 mio. kr., dvs. en mindre forskel. Den gældende kompensationsordning indebærer, at hospitalerne kompenseres for 80 % udgiftsvæksten fra den centralt afsatte pulje, hvilket svarer til, at hospitalerne tilføres knap 110 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes således først og fremmest, at væksten i medicinudgifterne fra 2015 til 2016 blev lavere end forventet, hvilket har betydet, at medicinpuljen ved indgangen til 2017 var 80 mio. kr. højere, end der var forudsat ved budgetlægningen for 2017.

Vækstområderne har bl.a. været kræft, cystisk fibrose samt sklerose. På sklerose-området hænger de stigende udgifter bl.a. sammen med, at patienterne lever længere. Der har samtidig været realiseret besparelser bl.a. som følge af rabatter via Amgros og udløb af patenter på dyre lægemidler.

Hjemmeboende respiratorpatienter

Der forventes en mindre udgift på 60 mio. kr. i 2017 til løn til hjælperordninger til hjemmeboende respiratorpatienter, hvilket er uændret i forhold til 3. økonomirapport. Det korrigerede budget er på 376 mio. kr. Antallet af hjemmeboende respiratorpatienter er faldet meget i den sidste halvdel af 2016, og de samlede udgifter i 2017 er væsentligt påvirket af det relativt lave antal patienter. I lighed med tidligere vil området blive overvåget med henblik på løbende at følge økonomien.

Ejendomsskat tilbagebetaling

Landsskatteretten har i december 2016 afgjort to klagesager anlagt af regionen over ejendomsvurderinger tilbage i 2013 og 2014. De to klagesager vedrører bygningerne på Kettegårds Allé 18-60, Amager og Hvidovre Hospital og Ullasvej 8, Bornholms Hospital. Landsskatteretten har afgjort de anlagte klagesager ved at nedsætte ejendomsværdien på Kettegårds Allé 18-60 og Ullasvej 8 med henholdsvis 1,022 mia. kr. og 176 mio. kr. Som følge af reduktionen af ejendomsværdierne modtager regionen i 2017 en samlet tilbagebetaling på ca. 40 mio. kr. for årene 2014-2017.

Leasingafgifter, fremrykning af indfrielse 2016

I 4. økonomirapport 2016 blev 135 mio. kr. af det samlede mindreforbrug anvendt til en ekstraordinær afvikling af leasinggælden i 2016. Herved aflastes udgiftsniveauet med omkring 36 mio. kr. i 2017 og følgende år. Jf. beslutning i 4. økonomirapport 2016 er 1,9 mio. kr. af beløbet anvendt til psykiatrisk akutberedskab. Den ekstraordinære indfrielse aflaster således udgiftsniveauet med 34 mio. kr. i 2017 og følgende år.

Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2017 til 2016

Der blev i 2016 fremrykket indkøb af medicin for 125 mio. kr. fra 2017. Beløbet aflaster udgiftsniveauet i 2017 med et tilsvarende beløb.

Leasingafgifter, tidsforskydning

Leasingafgifter vedr. Sundhedsplatformen forventes i 2017 at blive 12 mio. kr. lavere end budgetteret. Heraf vedrører 10 mio. kr. tidsforskydning af udgifter, der først leases i 2018. Derudover reduceres udgiften med 2 mio. kr. om året i 10 år. Det skyldes en forskydning på 20 mio. kr. mellem hvad der var forventet leasingfinansieret, og hvad der bogføres på investeringsområdet. Ændringen medfører et træk på investeringsområdet i regnskab 2016, som udlignes ved et fald i leasingudgiften i 2017 og følgende år.

Leasingafgifter vedr. medicoteknisk apparatur bliver 45 mio. kr. lavere end budget 2017. Det er nu opgjort, at der samlet er færdiganskaffet for 156 mio. kr. i 2017, hvilket giver en leasingudgift på 31 mio. kr. i årene 2017-2021.

Der er i 3. økonomirapport tilført 37,1 mio. kr. til hospitalerne til ekstraordinær indfrielse af leasinggæld. Ved godkendelsen af 2. økonomirapport 2017 blev det besluttet at førtidsindfri for 257 mio. kr. leasinggæld, hvilket aflaster udgiftsniveauet i de kommende år med et tilsvarende beløb. Heraf vedrører de 37,1 mio. kr. førtidsindfrielse af medicotekniske anskaffelser fra regionens medicotekniske pulje for 2016, der er sat i administration i december 2016. Regionens hospitaler blev på denne baggrund i 3. økonomirapport tilført 37,1 mio. kr. fra sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter til indfrielse af den resterende leasinggæld. Desuden er hospitalernes tidligere udlag-

te budget til afdrag på leasinggælden i årene 2018-2020 blevet tilbageført/trukket ud af hospitalerne som følge af indfrielsen af leasinggælden.

Det resterende indfrielsesbeløb på 220 mio. kr. vedrører Sundhedsplatformen, som indfries ultimo 2017. Budgettet tilføres området i 4. økonomirapport.

Decentral praksisplanlægning

Regionerne har givet tilsagn om at afsætte 100 mio. kr. årligt til opgaveudvikling i almen praksis i forlængelse af en aftale om decentralisering af samtaleterapi og sygebesøg inden for den nuværende overenskomst. Region Hovedstadens andel udgør 28,7 mio. kr. i 2017. Forhandlingerne om decentralisering af praksisplanlægningen inden for den nuværende overenskomst er gået i stå og forventes ikke genoptaget, hvorfor budgettet kan udgå.

Rekruttering på det medicinske område

I budget 2016 besluttedes det, at der skulle udvikles en model for at styrke kompetenceudvikling, pleje og omsorg på det medicinske område. Regionsrådet godkendte på mødet den 31. januar 2017 prioriterede indsatser – i 2017 på 4,7 mio. kr. – med forbehold for endelig finansiering. Finansieringen skulle afklares ved 1. økonomirapport 2017. Der er på den baggrund disponeret 4,7 mio. kr. til formålet. Beløbet overføres til CHR i 4. økonomirapport.

Uddannelse

Der er i budgettet afsat 15 mio. kr. til specialuddannelse af sygeplejersker inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling. Der er i 2017 udmøntet 6 mio. kr. til specialuddannelse af sygeplejersker indenfor intensivbehandling samt til specialuddannelse af sygeplejersker indenfor hygiejne. Vedrørende specialuddannelse inden for kræftområdet startes et hold op ultimo 2017, hvorfor midler til dette først udmøntes primo 2018. Det foreslås, at der overføres 1,0 mio. kr. til specialuddannelse af sygeplejersker indenfor hygiejne. De resterende 8 mio. kr. forventes således ikke anvendt i 2017, hvorefter der fremkommer en mindreudgift på 8 mio. kr.

Kommunal finansiering

Der kan på baggrund af afregningen i de første 9 måneder af 2017 forventes én indtægt på -131,5 mio. kr. som er et indtægtsfald på 9 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Der er tale om en større indtægt på 8 mio. kr. end forudsat i det afsatte budget på -123,5 mio. kr.

I prognosen er indtægterne fra færdigbehandlede dage nedjusteret som følge af, at kommunerne hjemtager flere færdigbehandlede patienter end først antaget. Indtægterne for færdigbehandlede i psykiatrien er ligeledes nedjusteret, da en teknikalitet overvurderede skønnet ved 3. økonomirapport. Endelig kan det nævnes, at der vedrørende indtægterne fra specialiseret ambulans genoptræning er konstateret et aktivitetsfald for de hospitaler, der har ibrugtaget Sundhedsplatformen.

Patienterstatninger

Der er i løbet af året registreret væsentligt lavere udgifter til patienterstatninger som hovedsagelig skyldes, at der er anmeldt omkring 20 % færre patientskader til Patienterstatningen i 2017 end i samme periode i 2016. De samlede mindreudgifter skønnes at andrage 30 mio. kr., hvilket er en forbedring i forhold til 3. økonomirapport på 20 mio. kr. Budgettet er på 302 mio. kr.

Tarmkræftscreening

Der forventes et mindreforbrug på 12 mio. kr. på puljen afsat til driften af tarmkræftscreening i regionen, idet midlerne ikke er anvendt så hurtigt som tidligere forudsat.

Udvikling og kvalitet, tværsektorielt samarbejde, sundhedsaftalen mv.

Der forventes i alt et mindreforbrug på 23,1 mio. kr. Det drejer sig om 3,7 mio. kr. vedrørende udvikling og kvalitet; 6,1 mio. kr. på områderne for praksiskonsulenter og praksisplanlægning og samarbejde/Praksis Sundhedshuse; 1,8 mio. kr. på områderne for sundhedsaftalen og initiativer, der følger af denne; 4,4 mio. kr. afsat til kronisk sygdom; 5,4 mio. kr. på området for tværsektorielt samarbejde samt 1,7 mio. kr. vedr. implementering, rehabilitering/palliation.

Årsagerne til at der inden for det samlede område forventes et mindreforbrug på 23 mio. kr. er, dels at projekter og opgaver er gennemført med færre midler end det var vurderet, der skulle bruges, dels at afsatte midler til initiativer inden for områderne ikke bliver udmøntet i indeværende år, og hvor der er budget hertil i 2018 eller følgende år.

Diabetesbehandling, insulinpumper

Der forventes et merforbrug på 9 mio. kr. på puljen afsat til vækst vedrørende insulinpumper og sensorer.

Væksten skyldes særligt to forhold. I 2017 er Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) overgået til Region Hovedstaden, hvilket betyder, at puljen nu skal dække væksten i pumper på SDCC, hvor den tidligere har været finansieret af forbruget på fremmede sygehuse.

I merforbruget er desuden indregnet, at hospitalerne er begyndt at indkøbe glukosemålere (FreeStyle Libre) til udlevering til patienterne.

Forsinket ibrugtagning af sengeudvidelse Bøgehuset m.m. psykiatrien

Region Hovedstadens Psykiatri tilbageføres 7 mio. kr. i driftsmidler afsat til kapacitetsudvidelser og generel pukkelfavvikling. Der tilbageføres således midler vedrørende kapacitetsudnyttelse på Børne og Ungeområdet, midler til generel pukkelfavvikling samt midler til ibrugtagning af ekstra sengekapacitet.

Høreapparater

De audiologiske afdelinger har udleveret flere høreapparater end forudsat hvilket medfører en merudgift på 7 mio. kr. I 4. økonomirapport tilføres Rigshospitalet 11 mio. kr. til dækning af udgifter til høreapparater.

Tilbagebetaling af energifgifter for 2014 og 2015

I budget 2017 er der ud fra skatterådets afgørelse budgetteret med en samlet refusion på 40 mio. kr. vedr. regnskabsårene 2014 og 2015. Refusionen forventes nu at udgøre samlet netto 35 mio. kr.

Øvrige områder

Der forventes en mindreudgift på 11 mio. kr. på en række budgetposter, hvoraf kan nævnes en forventet mindreudgift på 7 mio. kr. vedr. aftalen med Region Sjælland om anvendelse af reducerede takster ved patientbehandling.

ANDRE FORHOLD VEDRØRENDE SUNDHEDSVÆSENETS KONTO FOR FÆLLES DRIFTSUDGIFTER

Pulje til kapacitetsudvidelser

I Budget 2017 er afsat en pulje til kapacitetsudvidelser på 140 mio. kr.

Der forventes nettomerudgifter på 195,7 mio. kr., hvilket er et yderligere merforbrug på 30,7 mio. kr., i forhold til 3. økonomirapport. Forventningen er blandt andet baseret på, den drøftelse der pågår med andre regioner om den mellemregionale afregning, hvor der ligger til grund at der vil blive afregnet mindreindtægter svarende til 170 mio. kr.

Der udmøntes 170 mio. kr. i denne økonomirapport til hospitalerne, som følge af den forventede mindreindtægt på hospitalerne fra patientbehandling af andre regioners borgere.

Der er i denne økonomirapport indarbejdet en korrektion på 10,7 mio. kr. til håndtering af øget aktivitet på Amager og Hvidovre, Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet. Bevillingen vedrører aftale indgået med Region Sjælland om behandling af patienter i forbindelse med deres implementering af Sundhedsplatform.

Mindreindtægter vedrørende fremmede patienter

Der pågår drøftelser med de øvrige regioner om afregning, og det må bemærkes at der på grund af implementeringen af Sundhedsplatformen er stor usikkerhed om afregningsgrundlaget. Der er disponeret svarende til mindreindtægter på 170 mio. kr.

Sundhedsstrategi 2017

Der resterer i det korrigerede budget for 2017 efter 4. økonomirapport 140,1 mio. kr. til sundhedsstrategien. Der forventes i regnskabet bogført ca. 2,0 mio. kr. vedr. sundhedsstrategiprojekter. Det resterende udisponerede budget på 138,1 mio. kr. foreslås overført til 2018.

På Sundhedsområdets fælleskonto er der afsat 35,4 mio. kr. fra sundhedsstrategimidlerne til kræftområdet i 2017. Det fremgår af udmøntningsaftalen for sundhedsstrategien, at de afsatte midler skal udmøntes inden for følgende fem spor; 1) bedre redskaber til at opdage kræft i almen praksis, 2) udvidet adgang til direkte henvisning til undersøgelse på hospital, 3) øget kapacitet til udredning af kræft, 4) øget kapacitet til mere skånsom operativ behandling, samt 5) styrket smertelindrende (palliativ) indsats for uhelbredeligt syge børn. Heraf mangler der at blive udmøntet midler i de fire første spor, hvoraf den største andel vedrører øget kapacitet til udredning af kræft.

Der har den 23. maj været forelagt en sag for Sundhedsudvalget, hvor administrationen foreslår, at midlerne primært anvendes til at udvide kapaciteten og sikre hurtigere forløbstider på de fem kræftpakker, som er udvalgt som særligt indsatsområde, og hvor der er udpeget forløbsansvalige formænd. Herudover foreslås midlerne anvendt til at give almen praksis udvidet mulighed for at henvise komplekse patienter direkte til regionens fire diagnostiske enheder, samt til at udvide kapaciteten for udvalgte kræftpakker, hvor der er udfordringer med at overholde forløbstiderne.

Der er udmøntet 22,3 mio. kr. til hospitalerne til indkøb af apparatur og ombygninger.

Der er endvidere disponeret 0,5 mio. kr. til uddannelsesinitiativer, som skal være med til at understøtte almen praksis' kendskab til relevante diagnostiske undersøgelser og give nyeste viden om tidlig opsporing af kræft.

Herudover er der disponeret 7,9 mio. kr. til øget kapacitet til mere skånsom operativ behandling. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal udarbejde en strategi for robotkirurgien i Region Hovedstaden. Strategien forventes udarbejdet ultimo 2017 og det foreslås, at den endelige udmøntning af midlerne afventer dette arbejde, så midlerne kan anvendes til at understøtte og effektuere tiltagene i strategien.

Til innovative indkøb og forslag til OPI projekter inden for det medicotekniske område er der afsat 9,1 mio. kr. i 2017, som finansieres af resterende kræftmidler fra 2015 og 2016. Rigshospitalet tilføres i 4. økonomirapport 1,1 mio. kr. til et OPI projekt vedrørende afprøvning og videreudvikling af ny teknologi inden for operationsrobotter til øvre gastrointestinal kræft (kræft i øvre del af mave-tarmsystemet). De resterende 8,0 mio. kr. overføres til 2018.

Der er i 4. Økonomirapport udmøntet 4,3 mio. kr. til indsatsområder omkring patientinddragelse. Der er udmøntet 3,4 mio. kr. til CHR vedr. indsatsområder på den Patientansvarlige Læge (PAL) samt 0,9 mio. kr. til CSU vedr. indsatsområder på Patientrapporterede Outcome data (PRO).

Til medfinansiering af igangsætningen af implementering af Landsplanregister 3 tilføres der på driftsområdet 5,9 mio. kr. som Regionen har modtaget ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet. Derudover tilføres der 16,9 mio. kr. på investeringsområdet, som ligeledes er modtaget ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet.

Til Hjertecenteret på Rigshospitalet tilføres 1,0 mio. kr. fra kvalitetspuljen til etablering af en projektorganisation i forbindelse med styring efter værdi for patienten.

I nedenstående opstilling er opgjort de afsatte midler i sundhedsstrategien fra 2015, 2016 og 2017, som ikke er udmøntet. Det fremgår at der resterer i alt 140,1 mio. kr.

Sundhedsstrategimidler 2017

Mio. kr., 2017-priser	2017
Kompetenceløft i almen praksis	13,5
Kapacitet på sygehusene ¹	13,6
Aktiv patientstøtte	0,0
Forpligtende kronikerplaner	50,7
Lungesatsning	18,1
Patientinddragelse	7,7
Lærings- og kvalitetsteams	5,2
Kvalitetspulje	27,0
Nationalt ledelsesprogram	3,1
Sundhedsdataprogram	1,1
I alt	140,1

1) Til øget kapacitet, skånsom kirurgi samt palliativ indsats for børn

Kræftplan IV

Der resterer 6,3 mio. kr. til finansiering af aktiviteter i Kræftplan IV, som foreslås overført til 2018.

De resterende 6,3 mio. kr. fra Kræftplan IV vil blive udmøntet i 2018 til følgende to aktiviteter:

- Høj og ensartet kvalitet hvor der er afsat 3,8 mio. kr.
- Udvikling af nye og målrettede behandlingsformer hvor der er afsat 2,5 mio. kr.

Renoveringspulje

Der er som følge af regionsrådsbeslutning på mødet i september 2017, i 4. økonomirapport udmøntet 10 mio. kr. til ombygninger af Klinisk Biokemisk afdeling på Herlev og Gentofte Hospital. Der er ydermere udmøntet 1 mio. kr. til færdiggørelse af ombygning og istandsættelse af Koncernfælles Bogholderis lokaler i Glostrup og der er hermed samlet udmøntet 8,2 mio. kr. til projektet.

Hovedparten af restmidlerne svarende til 102 mio. kr. indgår til at hjælpe med overholdelse af udgiftsloftet og finansiering af fremrykket medicinindkøb.

Administrationen har ved 4. økonomirapport indtil videre disponeret op til 33,7 mio. kr. til følgende formål:

- Op til 3 mio. kr. til ombygninger afledt af øget automatisering af Klinisk Biokemi på Herlev og Gentofte Hospitaler (begge matrikler). jf. regionsrådssag i september 2017. Udgifterne er i regionsrådssagen forudsat leasingfinansieret.
- 8-15 mio. kr. til gennemførelse af rokadeplan indenfor det neurologiske område på Rigshospitalet (begge matrikler).
- 4,7 mio. kr. til senere udgifter forbundet med Steno Diabetes Center Copenhagen i overensstemmelse med tidligere beslutninger.
- I forbindelse med 3. økonomirapport blev der reserveret 11 mio. kr. til afhjælpning af strengt akutte behov. En samlet plan for regionens renoveringsindsats afventer delvist en samlet plan for renoveringsindsats af regionens ejendomme.

Trafikale omlægninger

Der er i 3. økonomirapport udmøntet 2 mio. kr. til forarbejder af de trafikale omlægning på Rigshospitalet Glostrup, der bl.a. er nødvendiggjort at gennemføre som følge af den kommende letbane. Den regionale pulje til trafikale omlægninger i forbindelse med hospitalsbyggerierne udgør herefter ved 4. økonomirapport 29 mio. kr.

Psykiatri indtægter

Region Hovedstadens Psykiatri har sendt regninger til Region Sjælland, hvor der er uenighed om betalingen. Det drejer sig primært om visse udenlandske patienter uden cpr.nr., som modtages til retspsykiatrisk behandling på Sct. Hans. De samlede regninger andrager indtil videre ca. 35 mio. kr., der vil kunne forbedre prognosen med dette beløb. Da der er usikkerhed om betalingen i 2017, er der på den baggrund ikke indregnet denne indtægt i 2017.

Sundhedsplatformen

Af den samlede leasede sum til Sundhedsplatformen førtidsindfries der som tidligere nævnt i 2017 220 mio. kr., som vil nedsætte den årlige leasingydelse med 20 mio. kr. Herefter forventes den leasede del af Sundhedsplatformen at udgøre ca. 315 mio. kr. I 2017 betales der leasingydelse på samlet 44,8 mio. kr.

Der overføres fra administrationsområdet til budgettet for egen leverance vedr. Sundhedsplatformen 5,3 mio. kr. til finansiering af udgifter i forbindelse med kodning. I forhold til afhjælpning af problemerne med korrekt registrering af aktivitet primo 2017 blev der iværksat en oprydningsop-

gave, som medfører øgede udgifter til kodning. Denne problemstilling søges løst inden for administrationsområdets budgetramme gennem udskydelse af andre opgaver. Opgaven er vigtig af hensyn til at sikre regionen et korrekt indtægtsgrundlag og korrekt finansiering.

Forventede overførsler

På nuværende tidspunkt forventes overførsler på 261,7 mio. kr. til 2018, der fordeler sig som følger:

Forventede overførsler til 2018	
1.000 kr., 2017-priser	Overførsler til 2018
Praksisplanlægning, diverse områder samt tilgængelighedsundersøgelse	21.255
Sundhedsaftalen, Tværsektorielt samarbejde mv.	14.380
Aktiv patientstøtte	5.000
Telemedicinsk Videnscenter, diverse projekter	6.500
Udvikling og kvalitet	1.870
Ulighed i sundhed, rehab., Sundhedsprofiler mv.	2.810
Kompetencecenter for patientoplevelser	1.800
Forskningsområdet	21.250
Steno, egenfinansiering sundhedsplatformen	11.800
Sundhedsstrategimidler	138.100
Trafikale omlægninger	27.000
Kræftplan IV	6.300
Opfølgende hjemmebesøg m.m.	3.600
Fælles driftsudgifter mv.	261.665

ÆNDRING I OMKOSTNINGSELEMENTER

I forbindelse med fortidsindfrielse af 220 mio. kr. (nedbringelse af leasinggæld) vedr. Sundhedsplatformen, forbedres afskrivningerne med et tilsvarende beløb. En fortidsindfrielse af leasinggæld vil således samlet set ikke have nogen driftspåvirkning, men mindske afskrivningerne betragteligt. Derud over påbegyndes afskrivning af den egenfinansierede del af anlægsudgifterne til sundhedsplatformen der forventet at være 138 mio. kr. ultimo 2017, og medafskrivning over 10 år udgør dette 13,8 mio. kr. Resterende stigning i afskrivningerne er på 4,2 mio. kr. Netto foreslås afskrivningerne således formindsket med netto 202 mio. kr.

2.15 Praksisområdet

ØKONOMI

Driftsbudget - Praksisområdet

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	6.553,9	6.538,1	30,1	6.568,2	6.568,2	0,0
Driftsudgifter i alt	6.557,0	6.538,1	30,1	6.568,2	6.568,2	0,0
Indtægter	-10,1	-10,1	0,0	-10,1	-10,1	0,0
Nettodriftsudgifter	6.546,9	6.528,0	30,1	6.558,1	6.558,1	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	6.546,9	6.528,0	30,1	6.558,1	6.558,1	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Praksisområdet

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Praksisydelser ekskl. medicintilskud	4.935,8	4.916,5	90,1	5.006,6	5.006,6	0,0
Medicintilskud	1.611,1	1.611,5	-60,0	1.551,5	1.551,5	0,0
Nettodriftsudgifter	6.546,9	6.528,0	30,1	6.558,1	6.558,1	0,0

Praksisydelser ekskl. medicintilskud

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Almen lægehjælp	2.383,4	2.379,1	54,8	2.433,9	2.433,9	0,0
Speciallægehjælp	1.531,8	1.531,8	-7,6	1.524,2	1.524,2	0,0
Tandlægebehandling	493,9	493,9	22,0	515,9	515,9	0,0
Øvrige praksisydelser	526,6	511,7	20,9	532,6	532,6	0,0
Nettodriftsudgifter	4.935,8	4.916,5	90,1	5.006,6	5.006,6	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-18,9
Nye tillægsbevillinger	30,1
I alt	11,2

Der søges i denne rapport om bevillingsændringer på praksisområdet på i alt 30,1 mio. kr. inkl. tilførsel af netto 27 mio. kr. svarende til det forventede merforbrug ift. korrigeret budget.

Væsentligste bevillingsændring vedrører en overflytning på 4,9 mio. kr. som følge af vækst i biokemiske laboratorieanalyser rekvireret af praktiserende læger, som varetages på hospitalerne.

På praksisområdet forventes et samlet merforbrug på 27 mio. kr., hvilket er en forværring på 2 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Det samlede merforbrug består af et forventet merforbrug vedr. praksisydelser excl. medicintilskud på 87 mio. kr. og et forventet mindreforbrug vedr. medicintilskud på 60 mio. kr.

Merforbruget vedr. praksisydelser excl. medicintilskud skyldes flere forhold:

Der er merudgifter som følge af efterbetaling til tolkebistand. I forbindelse med en ny tolkeaftale har et firma, der tidligere har leveret tolkeydelser, fremsendt restafregning vedrørende tidligere år på 13 mio. kr. Kravet har været underkastet juridisk og revisionsmæssig vurdering i forhold til regionens betalingsforpligtelse og medfører et engangsmerforbrug i indeværende år.

Endvidere forventes merudgifter til tandlægeområdet i forhold til vedtaget budget. Merforbruget kan henføres til tandlægeoverenskomsten, der trådte i kraft 1. april 2015, og ikke som forventet er udgiftsneutral.

Endelig ses højere aktivitet vedr. almen lægehjælp og øgede udgifter til laboratorieanalyser rekvireret af praktiserende læger, som varetages på hospitalerne. I prognosen indgår, at der i år iværksættes initiativer, der begrænser udgiftsstigningen på laboratorieområdet.

Vedrørende medicintilskud ventes et mindreforbrug på 60 mio. kr. Mindreforbruget kan overvejende henføres til fald i udgiften til nervemedicin- og respirationsområdet.

2.16 Social- og specialundervisningsområdet

ØKONOMI

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret. Kommunale takst-indtægter indgår som en del af Den Sociale Virksomheds bevilling. I modsætning til tidligere bliver beboerbetalingerne fra og med 2017 opkrævet af kommunerne og den kommunale takstbetaling til regionen er øget tilsvarende. Nettobevillingen i det vedtagne budget svarer til den del af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, som skal dækkes af Den Sociale Virksomhed (DSV), samt et eventuelt indregnet over- eller underskud fra tidligere år i takstgrundlaget.

Omkostningsbevillingen for DSV er specificeret i tabellen nedenfor.

Omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Tilbudsniveau						
Lønudgifter	675,4	690,4	0,2	690,6	690,6	0,0
Øvrige driftsudgifter	130,0	145,2	-0,6	144,6	144,6	0,0
Driftsudgifter i alt	805,4	835,6	-0,4	835,2	835,2	0,0
Indtægter	-2,7	-23,2	-0,1	-23,3	-23,3	0,0
Nettodriftsudgifter	802,7	812,5	-0,5	811,9	811,9	0,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,5	1,5	0,0	1,5	1,5	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,5	1,6	0,0	1,6	1,6	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	21,5	29,0	0,0	29,0	29,0	0,0
Forrentning	5,7	7,4	0,0	7,4	7,4	0,0
Omkostningselementer i alt	30,2	39,4	0,0	39,4	39,4	0,0
Omkostningsbevilling	833,0	851,9	-0,5	851,4	851,4	0,0
Direkte henførbare administration						
Lønudgifter	14,0	14,0	0,0	14,0	14,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	10,5	10,5	0,0	10,5	10,5	0,0
Driftsudgifter i alt	24,5	24,5	0,0	24,5	24,5	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	24,5	24,5	0,0	24,5	24,5	0,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,4	0,4	0,0	0,4	0,4	0,0
Omkostningsbevilling	24,9	24,9	0,0	24,9	24,9	0,0
Takstindtægter	-857,6	-876,5	-0,7	-877,2	-877,2	0,0
Omkostningsbevilling	0,3	0,3	-1,2	-1,0	-1,0	0,0

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017

Bilag 1 - Side -60 af 99

Der søges om en korrektion af den samlede omkostningsbevilling med -1,2 mio. kr., som er specificeret i nedenstående tabel.

Ændringer fra korrigeret budget til nyt budget

Mio. kr., 2017-priser	
Tilbudsniveau	
Stigende belægning	0,1
Ændringer af særftaler med kommuner	0,7
Planlagt overførsel	-1,9
Opnormering af pladser	0,4
Teknisk korrektion	0,2
Tilbudsdrift i alt	-0,5
Takstindtægter	
	-0,7
I alt	-1,2

Belægning

Der er stigende belægning på nogle tilbud og overbelægning på andre i Den Sociale Virksomhed, hvilket medfører, at budgettet under ét søges opskrevet med 0,1 mio. kr.

Særtakster

Der er indgået aftaler med kommuner om bevilling af nye særtakster, hvilket medfører en opjustering af budgettet med 0,7 mio. kr.

Planlagt overførsel til budget 2018

Der ønskes overført budget til 2018 svarende til 1,9 mio. kr., hvilket skyldes uforbrugte midler på fire tilbud: Herberget, Orion, Solgaven og Svendbjerggård.

Opnormering

Herberget har i september måned 2017 opnormeret fra 23 til 27 pladser, hvilket medfører en opskrivning af budgettet med 0,4 mio. kr.

Teknisk korrektion

Der søges om en korrektion på 0,2 mio. kr. på baggrund af en større ejendomsskat på Lunden.

Samlet ændring i takstindtægter

Ovenstående ændringer i belægning, særtakster samt opnormering medfører, at takstindtægterne stiger med 0,7 mio. kr.

PROGNOSE

Samlet set forventes budgettet for 2017 at blive overholdt under forudsætning af, at de søgte korrektioner bevilges.

2.17 Regional Udvikling

ØKONOMI

Driftsbudget - Regional udvikling

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kollektiv trafik	477,5	477,5	0,0	477,5	477,5	0,0
Erhvervsudvikling	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Miljøområdet	142,3	142,3	3,9	146,2	146,2	0,0
Øvrig regional udvikling	213,4	202,2	-3,2	199,0	193,9	-5,1
Bevilling i alt	947,1	945,2	0,8	945,9	940,8	-5,1

Resultatopgørelse - Regional udvikling

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Statsligt bloktilskud	-728,1	-728,1	0,0	-728,1	-728,1	0,0
Kommunalt udviklingsbidrag	-232,8	-232,8	0,0	-232,8	-232,8	0,0
Aktivitetsmidler - omkostninger	947,1	945,2	0,8	945,9	940,8	-5,1
Indirekte administration	13,7	13,5	-0,6	13,0	13,0	0,0
Årets resultat	0,0	-2,2	0,2	-2,0	-7,1	-5,1

Det regionale udviklingsområde er omfattet af krav om balance mellem ressourceforbrug og indtægter opgjort efter omkostningsbestemte principper. Som følge af regulering af pris- og lønfremskrivningen for 2017 er der budgetteret med et overskud på 2 mio. kr.

For eksternt drevne projekter gælder særlige regler svarende til de statslige regler vedr. håndtering af tilsagn om tilskud på statens område. Dette betyder, at når regionen giver tilsagn om projekttilskud inden for disse områder, skal hele det beløb, bogføres i det år tilsagnet gives, uanset om en del af tilsagnet først udbetales i senere år. Tilsagnsbudgettering sker i overensstemmelse med den Regionale vækst- og udviklingsstrategi.

De indirekte administrationsomkostninger er efter 4. økonomirapport samlet faldet med i alt 0,75 mio. kr. ift. det vedtagne budget. Dette betyder at der er flere midler til aktiviteter under det regionale udviklingsområde. Budgettet til Øvrig regional udvikling er derfor reguleret tilsvarende.

Omkostninger regional udvikling i alt

Omkostninger - Regional udvikling

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	95,9	97,9	0,0	97,9	97,9	0,0
Øvrige driftsudgifter	893,4	889,5	0,8	890,2	890,2	0,0
Driftsudgifter i alt	989,3	987,3	0,8	988,1	988,1	0,0
Indtægter	-42,5	-42,5	0,0	-42,5	-42,5	0,0
Nettodriftsudgifter	946,8	944,8	0,8	945,6	945,6	0,0
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Omkostningsbevilling	947,1	945,2	0,8	945,9	945,9	0,0

Der forventes budgetoverholdelse.

Akkumuleret resultat

Mio. kr.	
Akkumuleret resultat primo 2016	-170,8
Årets resultat 2016	-7,1
Akkumuleret resultat ultimo 2016	-177,9
Akkumuleret resultat primo 2017	-177,9
Ændringer i 2017	-2,0
Skøn for akkumuleret resultat ultimo 2017	-179,9

- = overskud; + = underskud

Ved indgangen til 2017 var der samlet for det regionale udviklingsområde et akkumuleret overskud på 177,9 mio. kr. De opsparede midler kan grundet budgetloftet teknisk set ikke anvendes i budgetåret 2017. Det forventes at når de opsparede midler frigives vil det være en politisk opgave at beslutte til hvilke områder inden for regional udvikling midlerne skal anvendes. Det akkumulerede overskud er afsat på status.

De hensatte forpligtelser ift. tilsagnsbudgetterede projekter på området udgør i alt primo 2017 211,9 mio.kr.

Hensatte forpligtelser

Mio. kr.	
Udmøntede tilsagn primo 2017	211,9
Udbetalte tilskud i 2017	135,0
Nye tilsagn i 2017	125,0
Udmøntede tilsagn ultimo 2017	201,9

2.17.1 Kollektiv trafik

OMKOSTNINGSBEVILLING

Omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	520,0	520,0	0,0	520,0	520,0	0,0
Driftsudgifter i alt	520,0	520,0	0,0	520,0	520,0	0,0
Indtægter	-42,5	-42,5	0,0	-42,5	-42,5	0,0
Nettodriftsudgifter	477,5	477,5	0,0	477,5	477,5	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	477,5	477,5	0,0	477,5	477,5	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	0,0
Nye tillægsbevillinger	0,0
I alt	0,0

Der forventes budgetoverholdelse i 2017.

2.17.2 Erhvervsudvikling

OMKOSTNINGSBEVILLING

Omkostningsbevilling - Erhvervsudvikling

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Driftsudgifter i alt	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	113,9	123,1	0,0	123,1	123,1	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	9,2
Nye tillægsbevillinger	0,0
I alt	9,2

Der forventes budgetoverholdelse i 2017.

2.17.3 Miljøområdet

OMKOSTNINGSBEVILLING

Omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	142,0	142,0	3,9	145,9	145,9	0,0
Driftsudgifter i alt	142,0	142,0	3,9	145,9	145,9	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	142,0	142,0	3,9	145,9	145,9	0,0
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Omkostningsbevilling	142,3	142,3	3,9	146,2	146,2	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	0,0
Nye tillægsbevillinger	3,9
I alt	3,9

Der er overført 3,9 mio. kr. til miljø området. Midlerne skal anvendes til yderligere undersøgelser samt projektering og igangsætning af oprensninger, samt en fremrykning af kortlægning af råstoffer som grundlag for den næste råstofplan.

Der forventes budgetoverholdelse i 2017.

2.17.4 Øvrig regional udvikling

OMKOSTNINGSBEVILLING

Omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	95,9	97,9	0,0	97,9	97,9	0,0
Øvrige driftsudgifter	117,4	104,3	-3,2	101,1	96,0	-5,1
Driftsudgifter i alt	213,4	202,2	-3,2	199,0	193,9	-5,1
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	213,4	202,2	-3,2	199,0	193,9	-5,1
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	213,4	202,2	-3,2	199,0	193,9	-5,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	-11,2
Nye tillægsbevillinger	-3,2
I alt	-14,3

For området øvrig regional udvikling er der ikke lavet overførsler fra tidligere år grundet budgetloftet der betyder at disse ikke må anvendes. De opsparede midler er hensat i balancen og udgør samlet for det regionale udviklingsområde primo 2017 177,9 mio. kr. Det forventes at når de opsparede midler frigives vil det være en politisk opgave at beslutte til hvilke områder inden for regional udvikling midlerne skal anvendes.

Der er overført 3,9 mio. kr. fra Øvrig regional udvikling til Miljø området. Midlerne skal anvendes til yderligere undersøgelser samt projektering og igangsætning af oprensninger, samt en fremrykning af kortlægning af råstoffer som grundlag for den næste råstofplan.

Der er yderligere tilført 0,75 mio. kr. til øvrig regional udvikling på grund af ændringer i den indirekte administration som samlet betyder at det regionale udviklingsområde skal bidrage med 0,75 mio. kr. mindre end forventet i det oprindelige budget.

Der forventes budgetoverholdelse i 2017.

2.18 Administration

ØKONOMI

Driftsbudget - Administration

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	271,0	279,1	-4,1	274,9	274,9	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.045,8	1.033,8	-27,7	1.006,0	1.006,0	0,0
Driftsudgifter i alt	1.316,8	1.312,8	-31,9	1.281,0	1.281,0	0,0
Indtægter	-568,2	-568,2	0,0	-568,2	-568,2	0,0
Nettodriftsudgifter	748,6	744,6	-31,9	712,8	712,8	0,0
Omkostningselementer i alt	-212,4	-217,5	10,0	-207,5	-207,5	0,0
Omkostningsbevilling	536,2	527,1	-21,9	505,2	505,2	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsændringer

Mio. kr., 2017-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-3,9
Nye tillægsbevillinger	-31,9
I alt	-35,8

Administrationsbudgettet foreslås reduceret med netto 31,9 mio. kr.

Budgettet forhøjes med 7,5 mio. kr. som tilføres fra hospitaler og virksomheder i forbindelse med oprettelse af Koncernregnskab under Center for Økonomi.

Der overføres 5,3 mio. kr. til budgettet for egen leverance vedr. Sundhedsplatformen under sundhedsområdets fællesudgifter til finansiering af udgifter i forbindelse med kodning. I forhold til afhjælpning af problemerne med korrekt registrering af aktivitet primo 2017 blev der iværksat en oprydningsopgave, som medfører øgede udgifter til kodning. Denne problemstilling søges løst inden for administrationsområdets budgetramme gennem udskydelse af andre opgaver. Opgaven er vigtig af hensyn til at sikre regionen et korrekt indtægtsgrundlag og korrekt finansiering.

Det forventes et mindreforbrug på 10 mio. kr. Heraf kan 7 mio. kr. henføres til besparelse i forbindelse med indgåelse af en ny forsikringsaftale for Regionen.

Der foreslås derudover overført 20,6 mio. kr. til 2018. Heraf kan 12 mio. kr. henføres til lavere driftsudgifter ved ibrugtagningen af det nye Sygesikrings it-system, hvor der i 2018 kan forventes udgifter i forbindelse med re-planlægning af projekt Praksys.dk samt konvertering af data fra det nuværende sygesikringssystem og det kommende Praksys.dk system. De resterende 8,6 mio. kr. kan henføres til tidsforskydninger i diverse projekter under koncerncentrene.

Der overføres derudover 3,4 mio. kr. til andre bevillingsområder til ombygning på Regionsgården samt projekt vedr. styrkelse af patientkommunikation.

En del aktiviteter under administrationsområdet er af en særlig karakter, således finansieres bl.a. diverse fælles udgifter for hele Region Hovedstaden såsom tjenestemandspension, forsikringsområdet, revision samt udgifter til fælles økonomi- logistik og lagersystem.

Derudover forhøjes omkostningselementet afskrivninger med 10 mio. kr. til ekstraordinære afskrivninger på afhændede ejendomme, der ikke kan henføres til de enkelte hospitaler og virksomheder.

FORDELING AF ADMINISTRATIONSBUDGETTET MELLEM REGIONENS TRE AKTIVITETSOMRÅDER

På administrationsområdet opdeles omkostningsbevillingen på de tre aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Den samlede omkostningsbevilling fordeles ud fra en fordelingsnøgle, svarende til de tre aktivitetsområders budgetsummer, og er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration.

Omkostningsbevilling - Administration

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sundhedsområdet	510,6	502,0	-20,8	481,1	471,1	-10,0
Socialområdet	11,8	11,6	-0,5	11,1	11,1	0,0
Regional udvikling	13,7	13,5	-0,6	13,0	13,0	0,0
Indirekte administration	536,2	527,1	-21,9	505,2	505,2	0,0
Omkostningsbevilling	536,2	527,1	-21,9	505,2	505,2	0,0

Kapitel 3: Investeringsbudget

Investeringsbudgettet kan overordnet opdeles i udgifter til kvalitetsfundsprojekter og udgifter til øvrige projekter.

Kvalitetsfundsprojekter

Det vedtagne investeringsbudget vedrørende kvalitetsfundsprojekterne i 2017 udgjorde 1.681 mio. kr. Det korrigerede investeringsbudget for regionens seks kvalitetsfundsprojekter udgjorde ved 3. økonomirapport 2017 1.579,3 mio. kr. I denne rapport søges der indarbejdet bevillingsændringer for i alt netto -225,4 vedrørende tidsforskydninger af projekterne i 2017, idet bevillinger og rådighedsbeløb i 2017 er tilpasset til de aktuelle forventninger til regnskab 2017. Det korrigerede budget udgør herefter 1.353,9 mio. kr.

Dermed er kvalitetsfundsprojekternes investeringsbevillinger og rådighedsbeløb samlet set blevet nedskrevet med 1.742,1 mio. kr. i løbet af 2017. Dette beløb skal sammenholdes med at der i forbindelse med 1. økonomirapport 2017 blev genbevilget mindreforbrug fra 2016 vedr. kvalitetsfundsprojekterne for samlet 1.415,5 mio. kr. Det forventede mindreforbrug for 2017 vil tilgå til sagnsrammen og dermed det afsatte rådighedsbeløb i 2018 for det respektive projekt.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -70 af 99

Investeringsbudget 2017 - Kvalitetsfond

	Vedtaget budget	Korrigeret budget efter	Konsekvenser af godkendte sager	Tilpasning til forventet regn- skab 4. ØR	Nyt budget før overførsel til 2018	Forventet overførsel til 2018	Forventet regnskab 2017 i alt
Mio. kr., 2017-priser	2017	3. ØR	efter 3. ØR			Nyt budget	
Nyt Hospital Bispebjerg							
Rådighedsbeløb	125,0	0,0			0,0	0,0	
Parkeringshuse for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg		0,0			0,0	0,2	-0,2
Bygherreudgifter til Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg		18,5		1,5	20,0	0,0	20,0
Laboratorie- og logistikbygning	1,5	110,0			110,0	10,0	100,0
Infrastruktur		0,0			0,0	0,0	0,0
Fælles byggeplads	9,2	10,0			10,0	0,0	10,0
Bevilling til Køl, Varme og Nødstrømsanlæg		12,0		1,0	13,0	0,0	13,0
Investeringsbevilling til Totalrådgivning - Akuthu- set	95,2	55,0			55,0	10,0	45,0
Renovering af kantine Lersø		8,5			8,5	0,0	8,5
Apparatur - Laboratorie- og Logistikbygning		3,7			3,7	0,0	3,7
Nyt Hospital Bispebjerg i alt	230,9	217,8	0,0	2,5	220,3	20,3	200,0
Nyt Hospital Herlev							
Rådighedsbeløb	0,0	0,0			0,0	0,0	
Godkendelse af projektforslag for A og B samt bevillingsansøgning til udførelsen	556,3	540,0			540,0	72,0	468,0
Nyt Hospital Herlev i alt	556,3	540,0	0,0	0,0	540,0	72,0	468,0
Nyt Hospital Nordsjælland							
Finansiering af arkæologiske undersøgelser	2,6	3,0			3,0	0,5	2,5
Byggestyring inkl. Bygherrerådgivning og it-	46,8	51,4			51,4	15,7	35,7

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -71 af 99

	Vedtaget budget 2017	Korrigeret budget efter 3. ØR	Konsekvenser af godkendte sager efter 3. ØR	Tilpasning til forventet regn- skab 4. ØR	Nyt budget før overførsel til 2018	Forventet overførsel til 2018	Nyt budget	Forventet regnskab 2017 i alt
Mio. kr., 2017-priser								
medico projektering								
Projektering inkl. Totalrådgivning	93,7	85,0		13,0	98,0	0,0	98,0	98,0
Investeringsbevilling til grundkøb	13,4	26,0			26,0	4,2	21,8	21,8
Rådighedsbeløb	1,6	2,3			2,3	2,3	0,0	0,0
Nyt Hospital Nordsjælland i alt	158,1	167,7	0,0	13,0	180,7	22,7	158,0	158,0
Nyt Hospital Hvidovre								
Ombygning etape 1 - 4		8,7			8,7	1,6	7,1	7,1
Nybyggeri/Totalrådgiver	10,2	13,5		1,5	15,0	0,0	15,0	15,0
Ombygning Sengebygninger - pilotprojekt	55,0	40,1			40,1	0,0	40,1	40,1
Fremskudte anlægsarbejder	25,5	25,6		9,4	35,0	0,0	35,0	35,0
Udførelse af nybyggeri		62,1			62,1	22,1	40,0	40,0
Rådighedsbeløb	225,2	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0
Nyt Hospital Hvidovre i alt	315,9	149,9	0,0	10,9	160,8	23,6	137,2	137,2
Det Nye Rigshospital								
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	14,5	31,5			31,5	0,0	31,5	31,5
Totalrådgivning	2,4	16,0			16,0	-0,100	16,100	16,1
Opførsel af parkeringshus, patientho- tel/administrationsbygning og Nordfløjen	264,3	329,2			329,2	49,4	279,8	279,8
Rådighedsbeløb	0,0	22,1			22,1	20,4	1,7	1,7
Bevilling til IT, medicoteknologi og inventar	106,8	75,9			75,9	35,1	40,8	40,8
Det Nye Rigshospital i alt	388,0	474,7	0,0	0,0	474,7	104,8	369,9	369,9
Ny Retspsykiatri Sct. Hans								
Rådighedsbeløb	31,7	0,0			0,0	0,0	0,0	
Projektkonkurrence, bygherreudgifter m.v.		0,0			0,0	0,0	0,0	
Projektering af nybyggeriet og udførelse af forbe- redende arbejder på Ny Retspsykiatri Sct. Hans		29,1			29,1	8,3	20,8	20,8

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -72 af 99

	Vedtaget budget	Korrigeret budget efter	Konsekvenser af godkendte sager	Tilpasning til forventet regn- skab 4. ØR	Nyt budget før overførsel til 2018	Forventet overførsel til 2018	Nyt budget	Forventet regnskab
Mio. kr., 2017-priser	2017	3. ØR	efter 3. ØR	skab 4. ØR	til 2018	2018	Nyt budget	2017 i alt
Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt	31,7	29,1	0,0	0,0	29,1	8,3	20,8	20,8
Udgifter i alt	1.681,0	1.579,3	0,0	26,4	1.605,7	251,8	1.353,9	1.353,9

Øvrige projekter

Det vedtagne investeringsbudget vedrørende øvrige projekter udgjorde 615,0 mio. kr., og efter 3. økonomirapport udgør budgettet 1.552,7 mio. kr.

I denne rapport søges der indarbejdet øvrige bevillingsændringer for i alt 125,1 mio. kr. sammensat af: netto 40,6 mio. kr. som følge af omplaceringer mellem driftsrammer og lokale investeringsrammer, 84,5 mio. kr. som følge af udmøntning af driftsmidler til indkøb af apparatur og ombygninger eller som følge af fremrykning af udgifter til afholdelse i 2017 fremfor i 2018.

I denne rapport er der indarbejdet bevillingsændringer til investeringsbudgettet for netto 125,1 mio. kr. før overførsler til 2018 m.v.

På sundhedsområdet reduceres budgettet med 6,6 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 710,4 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2018, hvorefter budgettet udgør 888,6 mio. kr.

På det social område reduceres budgettet med 0,1 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 27,2 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2017, hvorefter budgettet udgør 44,9 mio. kr.

Samlet set udgør investeringsbudgettet vedrørende øvrige projekter udgør således efter 4. økonomirapport 933,5 mio. kr.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -74 af 99

Investeringsbudget 2017 - øvrige projekter

Mio. kr., 2017-priser		
Vedtaget budget		615,0
Korrigeret budget efter 3. økonomirapport		1.552,7
Bevillingsændringer i 4. ør		
Omlaceringer mellem driftsrammen og lokale investeringsrammer		
Som følge af mindre aktivering af anskaffelser end forudsat - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	-0,8	
Til aktivering af anskaffelser - Bornholms Hospital	0,1	
Til aktivering af anskaffelser - Nordsjælland Hospital	25,4	
Til aktivering af anskaffelser - Rigshospitalet	24,7	
Til aktivering af anskaffelser - Center for IMT	8,2	
Som følge af mindre aktivering af anskaffelser end forudsat - Center for Ejendomme	-17,0	
I alt		40,614
Øvrige ændringer		
Til aktivering af pulje 3 projekter - Center for Ejendomme	31,3	
Indkøb af apparatur med midler vedr. Sundhedsstrategi	22,3	
Ombygninger Klinisk Biokemi - Herlev og Gentofte Hospital	10,0	
Istandsættelse af 32 særlige psykiatriske pladser i Frederikssund (rr sep. 2017)	-14,0	
Fremrykning af udgifter vedr. nødstrømsanlæg - Herlev og Gentofte Hospital	0,4	
Investeringsbevillinger - Regional sterilcentral Rigshospitalet (rr okt. 2017)	28,3	
Istandsættelse af lokaler til Koncernfælles Bogholderi	1,0	
Til aktivering af anskaffelser - Rigshospitalet (hidtil anskaffet via leasing)	0,4	
Egenleverancer SP til Steno Diabetes Center	4,7	
Anlægsindtægter LPR 3	-16,9	
Anlægsudgifter LPR 3	16,9	
Anlægsindtægter Sygehusmedicin	-2,0	
Anlægsudgifter Sygehusmedicin	2,0	
Fondsfinansierede anskaffelser - Steno	-16,0	
Til aktivering af anskaffelser - Steno	16,0	
I alt		84,5
Tidsforskydninger/kassetræk		
Forventet overførsler til 2018 tilføres kassen (sundhedsområdet)	-710,4	
Forventet overførsler til 2018 tilføres kassen (socialområdet)	-27,2	
I alt		-737,6
Mindreforbrug der ikke forventes genbevilget til 2018 tilføres kassen (sundhedsområdet)	-6,6	
Mindreforbrug der ikke forventes genbevilget til 2018 tilføres kassen (socialområdet)	-0,1	
I alt		-6,7

Bevillingsændringer i 4. ør. I alt	-619,2
Korrigeret investeringsbudget efter 4. økonomirapport netto:	933,5

Vedrørende tabellen kan uddybende oplyses:

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital omplaceres netto 0,8 mio. kr. fra hospitalets lokale investeringsramme til hospitalets driftsramme.

På Bornholms Hospital omplaceres 0,1 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme.

På Nordsjællands Hospital omplaceres 25,4 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme.

På Rigshospitalet omplaceres 24,7 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme til finansiering af yderligere anskaffelser.

I Center for It, Medico og Telefoni omplaceres 8,2 mio. kr. fra centrets driftsramme til centrets lokale investeringsramme.

I Center for Ejendomme omplaceres i forbindelse med 4. økonomirapport 17,0 mio. kr. fra centrets lokale investeringsramme til centrets driftsramme.

I 4. økonomirapport flyttes der dermed midler fra drifts- til investeringsrammen for netto 40,6 mio. kr.

Der er i forbindelse med 4. økonomirapport omplaceret for 31,3 mio. kr. fra hospitalernes driftsrammer til investeringsrammen i Center for Ejendomme til gennemførelse af mindre ombygningsarbejder på hospitalerne.

Derudover er der i økonomirapporten udmøntet i alt 22,3 mio. kr. til hospitalerne til indkøb af medicoteknisk apparatur. Indkøbene finansieres af midler fra Sundhedsstrategi.

Regionsrådet godkendte på mødet i september 2017 ombygning og øget automatisering af den kliniske biokemiske afdeling i Herlev og Gentofte. I forbindelse med sagen blev der meddelt investeringsbevilling til afholdelse af udgifter til nødvendige ombygninger finansieret af driftsmidler.

Regionsrådet godkendte ligeledes på mødet i september 2017 istandsættelse af 32 særlige psykiatriske pladser i Frederikssund. I det der er tale om istandsættelse af eksisterende sengepladser blev det med sagen godkendt at flytte budgettet til afholdelse indenfor driftsrammen i Center for Ejendomme.

Der er i forbindelse med 4. økonomirapport fremrykket rådighedsbeløb for 0,4 mio. kr. som følge af tidsforskydninger af udgifter på nyt nødstrømsanlæg i Herlev til 2017.

Regionsrådet godkendte på mødet i oktober 2017 frigivelse af rådighedsbeløb til den regionale sterilcentral på Rigshospitalet. Udgifterne i 2017 blev finansieret af rådighedsbeløb i 2018, hvorfor der fremrykkes 28,3 mio. kr. fra 2018 til 2017.

Der udmøntes fra renoveringspuljen under Sund Fællesdriftsudgifter 1 mio. kr. til færdiggørelse af ombygning og istandsættelse af Koncernfælles Bogholderis lokaler i Glostrup og der er hermed samlet udmøntet 8,2 mio. kr. til projektet.

Der overføres fra Sund Fællesdriftsudgifter 0,4 mio. kr. til Rigshospitalet til indkøb af udstyr til Klinisk Genetik under Juliane Marie Centret. Udstyret indkøbes i stedet for som oprindeligt planlagt anskaffet via leasing.

4,7 mio. kr. til afholdelse af udgifter i forbindelse med til implementering af Sundhedsplatformen i Steno Diabetes Center overføres i 4. økonomirapport.

Regionsrådet blev på mødet i oktober 2017 forelagt sag om finansiering af udgifter i 2017 vedrørende den kommende version af Landspatientregisteret, der efter planen skal ibrugtages i november 2018. Regionens udgifter i 2017 finansieres af statsligt tilskud. I økonomirapporten indarbejdes derfor anlægsindtægter såvel som -udgifter for 16,9 mio. kr. svarende til det statslige tilskud.

Indtægter såvel som udgifter for 2017 vedrørende Sygehusmedicinregistret som følge af Økonomiaftalen for 2017, er indarbejdet med 2,0 mio. kr.

Der indarbejdes i økonomirapporten indkøb af apparatur til Steno Diabetes Centret for 16 mio. kr. Indkøbet finansieres af fondsmidler.

Samlet set indarbejdes der med 4. økonomirapport således bevillingsændringer for netto 125,1 mio. kr.

På sundhedsområdet reduceres budgettet med 6,6 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 710,4 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2018, hvorefter budgettet udgør 888,6 mio. kr.

På det social område reduceres budgettet med 0,1 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 27,2 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2018, hvorefter budgettet udgør 44,9 mio. kr.

Samlet set udgør investeringsbudgettet på øvrigt anlæg således efter 4. økonomirapport 933,5 mio. kr.

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017 Bilag 1 - Side -77 af 99

	Vedtaget	Korrigeret budget efter 3.	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2018	Midler der ikke forven- tes overført	Korrigeret budget efter overførsel til 2018	Forventet regnskab 2017 (dranst 3)	Forventet regn- skab 2017 regi- streret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2017 i alt
Mio. kr., 2017-priser	budget 2017	ØR		til 2017	2018		2018			
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital										
Lokal investeringsramme	11,1	14,4	4,1	18,4	5,4	-	13,0	13,0		13,0
Ny Psykiatri Bispebjerg, rådighedsbeløb	21,4	85,8	-	85,8	85,8	-	0,0			-
Bygherreudgifter Ny Psykiatri Bispebjerg		6,0	-	6,0	6,0	-	0,0			-
Videre planlægning af Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg		-	-	-	-	-	0,0	-		-
Logistik- og laboratoriebygning	1,0	71,9	-	71,9	21,9	-	50,0	50,0		50,0
Investeringsbevilling til konkurrenceforløb		-	-	-	-	-	0,0	-		-
Parkeringshuse for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg		2,8	-	2,8	-	3,2	-0,3	-0,3		-0,3
Infrastruktur		0,1	-	0,1	-	0,1	0,0	-		-
Fælles byggeplads	3,2	5,0	-	5,0	1,7	-	3,3	3,3		3,3
Nedrivning		-	-	-	-	-	0,0	-		-
Projektering og bygherreomkostninger	31,6	33,2	-	33,2	17,2	-	16,0	16,0		16,0
Forarbejder renovering		1,5	-	1,5	1,2	-	0,3	0,3		0,3
Apparatur - Laboratorie- og Logistikbygning		1,3	-	1,3	0,3	-	1,0			1,0

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -78 af 99

							1,0			
Nedrivning af bygning 19B	6,5	-	6,5	2,0	-	4,5	4,5		4,5	
Energibesparende foranstaltninger 2010 - BBH	-	-	-	-	-	0,0			-	
LED lys i tunnel (lånefinansieret) - BBH	-	-	-	-	-	0,0			-	
Køl i centralkøkken (lånefinansieret) - BBH	-	-	-	-	-	0,0			-	
Rammebevilling - Medicoteknisk apparatur 2012 - BBH	-	-	-	-	-	0,0	-		-	
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet	-	-	-	-	-	0,0	-		-	
Renoveringspulje 2015	12,0	-	12,0	4,0	-	8,0	8,0		8,0	
HPFI	-	-	-	-	-	0,0			-	
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	-	-	-	-	-	0,0			-	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i alt	68,3	240,6	4,1	244,6	145,5	3,3	95,8	95,8	0,0	95,8
Bornholms Hospital										
Lokal investeringsramme	-	0,1	0,1	-	-	0,1	0,1			0,1
Renoveringspulje 2015	-	-	-	-	-	0,0				-
CEICAD	5,1	-	-	-	-	0,0				-
Tilbygning til akutmodtagelse - udførelse	1,9		1,9			1,9	1,9			1,9

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -79 af 99

Bornholms Hospital i alt	5,1	1,9	0,1	2,0	0,0	0,0	2,0	2,0	0,0	2,0
Herlev og Gentofte Hospital										
Lokal investeringsramme	11,7	36,8	4,6	41,4	15,4	-	26,0	26,0		26,0
Samling af sterilcentraler, 2. etape (rådhedsbeløb)	69,8	-0,0	-	0,0	-0,0	-	0,0	-		-
Projektering, udbud og licitation RS2		11,0	-	11,0	0,0	-	11,0	11,0		11,0
Entrepriser - Regional Sterilcentral		99,8	-	99,8	-12,2	-	112,0	112,0		112,0
Afbrydere til nødstrømsanlæg (lokal invest)		1,2	-	1,2	-0,0	-	1,2	1,2		1,2
Onkologisk ambulatorium		3,3	-	3,3	-0,0	-	3,3	3,3		3,3
Projektforslag for nyt nødstrømsanlæg		1,9	-	1,9	-0,0	-	1,9	1,9		1,9
Udvidelse og opgradering af nødstrømsanlæg	28,0	4,0	2,1	1,9	0,0	-	1,9	1,9		1,9
Energibesparende foranstaltninger 2010		-	-	-	-	-	0,0			-
PET/CT scanner (klinisk fysiologisk afd)		2,6	-	2,6	-	1,0	1,6	1,6		1,6
PET/CT scanner - fondsdonation		-15,7	-	-15,7	-2,3	-	-13,4	13,4		-13,4
Ventilationsanlæg og hovedstrømforsyning (HP) - lånefinansieres		-	-	-	-	-	0,0			-
Forarbejder vedr. trafikale foranstaltninger ifm. udbygningsaf-		0,2	-	0,2	-0,0	-	0,2			0,2

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -80 af 99

tale om trafikale infrastruktur							0,2	
Solcelleanlæg bygning 5	-	-	-	-	-	0,0		-
Center for Fordybelse og Tro - Investeringsbevilling	7,9	-	7,9	7,2	-	0,7	0,7	0,7
Center for Fordybelse og Tro - Donation	-1,0	-	1,0	-1,0	-	0,0		-
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet	-	-	-	-	-	0,0		-
HPFI	-	-	-	-	-	0,0		-
PET/CT scanner - investeringsbevilling	15,7	-	15,7	2,3	-	13,4	13,4	13,4
SDCC Fondsfinansierede udgifter (totalrådgiverydelser, byg- herrerådgivning samt øvrige omkostninger)	34,6	34,6	-	34,6	17,4	-	17,2	17,2
SDCC - Bygherreomk., -rådgivning samt projektkonkurrence	6,9	-	6,9	-2,9	-	9,8	9,8	9,8
SDCC - Fondsdonation	-34,6	-41,5	-	-41,5	-3,5	-	-38,0	-38,0
SDCC Forarbejder - Byggefelt	-	-	-	-	-	0,0		-
SDCC Afledte - rådighedsbeløb	26,9	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	-
SDCC Nedrivning af Arkade	4,1	-	4,1	-2,5	-	6,6	6,6	6,6
Skannere mv. - kræftforskning	19,0	-	19,0	19,0	-	0,0	-	-
Donation - kræftforskning	-19,0	-	-19,0	-17,4	-	-1,6	-1,6	-1,6
Energibesparende foranstaltninger 2010	-	-	-	-	-	0,0		-
Grundvandskøl, solceller og grønne tage - Bæredygtige, inno- vative løsninger	-	-	-	-	-	0,0		-

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -81 af 99

Ramme til renoveringsprojekter 2012	-	-	-	-	-	0,0	-
Ramme til energibesparende foranstaltninger - efterår 2012 (lånefinansieret)	-	-	-	-	-	0,0	-
Renovering af Sydfløjen	8,5	-	8,5	0,0	-	8,5	8,5
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)	-	-	-	-	-	0,0	-
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Urologi)	-	-	-	-	-	0,0	-
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	-	-	-	-	-	0,0	-
Anskaffelse af apparatur (central pulje)	3,5	-	3,5	-	-	3,5	3,5
Herlev og Gentofte Hospital i alt	136,4	183,6	2,5	186,1	19,3	1,0	165,8
Nordsjællands Hospital							
Lokal investeringsramme	2,8	22,3	25,3	47,6	-	-0,0	47,6
Energibesparende foranstaltninger 09 (Ventilation & Belysning)	-	-	-	-	-	0,0	-
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet	-	-	-	-	-	0,0	-
Renoveringspulje 2015	-0,0	-	0,0	-	0,0	0,0	-0,0
Nordsjællands Hospital i alt	2,8	22,3	25,3	47,6	0,0	0,0	47,6
Amager og Hvidovre Hospital							

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -82 af 99

Lokal investeringsramme	13,4	16,0	0,5	16,5	-	0,0	16,5	16,5	16,5
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		0,8	-	0,8	-	-	0,8	0,8	0,8
Renoveringspulje 2015		-	-	-	-	-	0,0		-
HPFI		-	-	-	-	-	0,0		-
Amager og Hvidovre Hospital i alt	13,4	16,8	0,5	17,3	0,0	0,0	17,3	17,3	17,3
Rigshospitalet									
Lokal investeringsramme	18,7	27,1	35,8	62,9	0,000	-	62,9	62,9	62,9
Udskiftning af vinduer (lånefinansieret)	11,7	-	-	-	-	-	0,0		-
Forarbejder vedr. omlægning og fornyelse af el-forsyning		-	-	-	-	-	0,0		-
Højspændingssystem og forarbejder øvrige forsyninger (delvis lånefinansiering)		-	-	-	-	-	0,0		-
Konvertering af varmesystemet fra damp til fjernvarmevand (lånefinansieret)		-	-	-	-	-	0,0		-
Damprørsprojekt på Rigshospitalet		-	-	-	-	-	0,0		-
Forsyninger - varme, køl, tunneler, udførelse - rådighedsbeløb	3,6	-	-	-	-	-	0,0		-
Etablering af kølekapacitet		-	-	-	-	-	0,0		-
Etablering af tunnel fra centralkompleks til Nordfløjen		0,6	-	0,6	0,281	-	0,3	0,3	0,3
Investeringsbevilling fondsdonation - Da Vinci robot		-	-	-	-	-	0,0		-
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		-	-	-	-	-	0,0		-

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -83 af 99

Fondsdonation investeringsbevilling		12,1	-	12,1	10,508	-	1,6	1,6	1,6
Renoveringspulje 2015		-	-	-	-	-	0,0		-
Forarbejder vedrørende trafikale omlægninger		-	-	-	-	-	0,0		-
Køb af grund		-	-	-	-	-	0,0		-
Dansk Hovedpinecenter, rådighedsbeløb		0,0	-	0,0	0,000	-	0,0		-
Dansk Hovedpinecenter - udførelse		30,0	-	30,0	3,079	-	26,9	26,9	26,9
Naturstensgulv, forhal - udbedringsarbejder (forligssag)		-	-	-	-	-	0,0		-
Etablering af nye brandspjæld		-	-	-	-	-	0,0		-
CEICAD	5,1	-	-	-	-	-	0,0		-
Samling af sterilcentraler, 1. etape - Bygherreomkostninger	13,1	12,0	10,5	22,5	0,233	-	22,3	22,3	22,3
Samling af sterilcentraler, 1. etape - udførelse	23,3	137,0	17,8	154,8	12,733	-	142,1	142,1	142,1
Samling af sterilcentraler, 1. etape - rådighedsbeløb	-26,3	0,0	0,0	0,0	0,000	-	0,0		-
Bygherrerådgivning N-hus	2,2	16,2	-	16,2	13,1	-	3,1	3,1	3,1
Totalrådgivning N-hus	21,5	31,4	-	31,4	7,9	-	23,5	23,5	23,5
Parkeringshus ifm. neurorehabiliteringshus		-	-	-	-	-	0,0		-
Udførsel Neurorehabilitering		120,8	-	120,8	119,6	-	1,2	1,2	1,2
Nybyggeri neurologiske patienter - rådighedsbeløb	120,3	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0		-
BørneRiget projektorganisation og -forberedelse		40,8	-		-11,7	-	36,5		36,5

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -84 af 99

			16,0	24,8				36,5		
								-		
BørneRiget - fondsfinansierede indtægter	-10,5	-15,5	-	-15,5	-	-	-15,5	15,5		-15,5
BørneRiget - fondsfinansierede udgifter	10,5	-	-	-	-	-	0,0			-
BørneRiget - rådighedsbeløb	24,5	0,1	-	0,1	0,1	-	0,0	-		-
Rigshospitalet i alt	217,7	412,6	48,1	460,7	155,9	0,0	304,8	304,8	0,0	304,8
Den Præhospitale Virksomhed										
Lokal investeringsramme	1,6	1,6	14,5	16,1	-	-	16,1	16,1		16,1
Samlokalisering af Den Præhospitale Virksomhed		5,0	-	5,0	5,0	-	0,0			-
Mobil behandlingsplads		6,4	-	6,4	-	-	6,4	6,4		6,4
Den Præhospitale Virksomhed i alt	1,6	13,0	14,5	27,5	5,0	0,0	22,5	22,5	0,0	22,5
CIMT, Center for It-, Medico- og Telefoni										
			-							
Lokal investeringsramme		33,4	2,5	30,9	0,0	-	30,9	30,9		30,9
IT-strategi (herunder RIS/PACS)	50,0	146,7	7,0	153,7	80,5	-	73,2	44,0	29,2	73,2
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		0,3	-	0,3	0,0	-	0,3	0,2	0,1	0,3
Implementering af Landspatientregistret					-	-	16,9			16,9

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -85 af 99

			16,9	16,9				16,9		
Ledelsesinformation på medicinering										
			2,0	2,0	-	-	2,0	2,0		2,0
CIMT, Center for It-, Medico- og Telefoni i alt	50,0	180,4	23,3	203,7	80,5	0,0	123,2	93,9	29,3	123,2
Region Hovedstadens Apotek										
Lokal investeringsramme	3,7	5,6	-	5,6	-0,0	-	5,6	5,6		5,6
Dampanlæg - Apoteksenheden på Rigshospitalet		-	-	-	-	-	0,0			-
Region Hovedstadens Apotek i alt	3,7	5,6	0,0	5,6	0,0	0,0	5,6	5,6	0,0	5,6
Region Hovedstadens Psykiatri										
Lokal investeringsramme	6,1	10,2	-	10,2	7,2	-	3,0	3,0		3,0
PC Hvidovre, enestuer, 1.-3. etape		58,8	-	58,8	10,0	-	48,8	48,8		48,8
Udvidet kapacitet PC Ballerup (rådighedsbeløb)	3,6	-	-	-	-	-	0,0			-
Genhusning af psykiatriske funktioner fra Bispebjerg Hospital på Gentofte Hospital		-	-	-	-	-	0,0			-
Forarbejder til 2. etape af udvidet kapacitet PC Ballerup		-	-	-	-	-	0,0			-
Udførelsesbevilling - 2. etape af udvidet kapacitet PC Ballerup	72,2	109,2	-	109,2	26,0	-	83,2	83,2		83,2
Psyk. Center Ballerup, akutmodtagelse og enestuer B2010-11 (etape 1)		-	-	-	-	-	0,0			-
Ny bygning ved PC Ballerup til Kompetencecenter for Trans-		-	-	-	-	-	0,0			-

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -86 af 99

kulturel Psykiatri										
Fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsanvendelsen	1,6	-	1,6	-	0,6	1,0	1,0			1,0
Forlig om miljøarbejder	2,7	-	2,7	0,6	-	2,1	2,1			2,1
Vedligeholdelse og renovering PC Hvidovre	1,4	-	1,4	-	-0,0	1,4	1,4			1,4
Frederikssundsrokade	-	-	-	-	-	0,0				-
Renovering, ombygning og sikring af Platanhus	0,9	-	0,9	-	0,0	0,9	0,9			0,9
Sct. Hans - omlægning af forsyningsnet	7,3	-	7,3	0,6	-	6,7	6,7			6,7
Renoveringspulje 2015	8,0	-	8,0	-	-	8,0	8,0			8,0
Overfaldsalarm PC Glostrup	3,8	-	3,8	-	1,6	2,2	2,2			2,2
Region Hovedstadens Psykiatri i alt	81,9	203,9	0,0	203,9	44,4	2,3	157,2	157,2	0,0	157,2
Center for ejendomme			-							
Lokal investeringsramme	55,9	16,0	39,9	-	-	39,9	39,9			39,9
Pulje 3 projekter		37,2	37,2	16,3	-	20,9	20,9			20,9
Isotopskorsten	14,5	-	14,5	2,5	-	12,0	12,0			12,0

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -87 af 99

SDCC Ombygninger	28,0	-	28,0	2,0	-	26,0	26,0	26,0
Energibesparende foranstaltninger 2010 - BBH	3,4	-	3,4	0,0	-	3,4	3,4	3,4
HPFI	10,1	-	10,1	9,9	-	0,2	0,2	0,2
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	1,2	-	1,2	-	-0,0	1,2	1,2	1,2
CEICAD	22,6	-	22,6	9,6	-	13,0	13,0	13,0
Energibesparende foranstaltninger 2010	5,2	-	5,2	4,2	-	1,0	1,0	1,0
HPFI	18,6	-	18,6	14,1	-	4,5	4,5	4,5
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)	-	-	-	-	-	0,0		-
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)	9,2	-	9,2	6,5	-	2,7	2,7	2,7
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	0,4	-	0,4	-	-	0,4	0,4	0,4
Forebyggelse af vandskader efter skybrud	0,9	-	0,9	-	-	0,9	0,9	0,9
Renoveringspulje 2015	3,7	-	3,7	1,7	-	2,0	2,0	2,0
HPFI	11,2	-	11,2	7,2	-	4,0	4,0	4,0
Udskiftning af vinduer (lånefinansieret)	11,8	-	11,8	4,8	-	7,0	7,0	7,0

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -88 af 99

Højspændingssystem og forarbejder øvrige forsyninger	6,4	-	6,4	4,4	-	2,0	2,0	2,0
Konvertering af varmesystemet fra damp til fjernvarmevand (lånefinansieret)	8,9	-	8,9	7,0	-	1,9	1,9	1,9
Etablering af kølekapacitet	14,4	-	14,4	10,4	-	4,0	4,0	4,0
Forsyninger - rådighedsbeløb	18,2	-	18,2	18,2	-	0,0	-	-
Renoveringspulje 2015	11,8	-	11,8	6,8	-	5,0	5,0	5,0
Naturstensgulv, forhal - udbedringsarbejder (forligssag)	0,4	-	0,4	0,3	-	0,1	0,1	0,1
Etablering af nye brandspjæld	10,5	-	10,5	5,8	-	4,7	4,7	4,7
Investeringsbevilling til renovering af kapel i Gentofte	4,0	-	4,0	3,0	-	1,0	1,0	1,0
Indtægtsbevilling til renovering af kapel i Gentofte	-8,0	-	8,0	-8,0	-	0,0	-	-
Ombygning af Klinisk Biokemisk afd. på Herlev og Gentofte Hospital	-	10,0	10,0	10,0	-	0,0	-	-
Renoveringspuljen 2017	73,1	-	73,1	48,1	-	25,0	25,0	25,0
BørneRiget Bygherreudgifter (Genhusning af Psykiatri)	-	16,0	16,0	16,0	-	0,0	0,5	-
Udvidelse og opgradering af nødstrømsanlæg (ombygninger - Herlev)	-	2,5	2,5	2,5	-	0,0	-	-

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -89 af 99

Center for Ejendomme i alt	0,0	389,2	49,7	438,9	236,8	0,0	202,2	202,7	0,0	202,2
Fælles projekter - sundhedsområdet										
Sund Fælles - Lokal investeringsramme (Logistik og Forsyning)		-	-	-	-	-	0,0			-
It/sundhedsplatform		28,5	-	28,5	-	-	28,5	28,5		28,5
Sundhedsplatform Steno			4,7	4,7	-	-	4,7	4,7		4,7
Øvrige It-investeringer	20,0	-	-	-	-	-	0,0			-
Anskaffelse af udstyr	40,0	16,8	14,9	1,9	-	-	1,9	1,9		1,9
Mobil behandlingsplads	6,4	-	-	-	-	-	0,0			-
Frasalgsmkostninger - Byggeret i parkeringshus		3,2	-	3,2	-	-	3,2	3,2		3,2
Indendørs skiltning		5,0	-	5,0	4,3	-	0,8		0,8	0,8
Udendørs skiltning	5,0	0,8	-	0,8	0,0	-	0,8		0,8	0,8
Lokal investeringsramme - Center for HR		2,0	-	2,0	-	-	2,0	2,0		2,0
Lokal investeringsramme - Steno Diabetes Center			16,0	16,0	-	-	16,0	16,0		16,0
Fondsindtægter - Steno Diabetes Center			-	-	-	-	-	-		-
Renoveringspulje	73,1	1,2	-	1,2	1,2	-	0,0			-
CHR - CAMES på Rigshospitalet		-	-	-	-	-	0,0			-

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -90 af 99

Kræftplan IV Indkøb af apparatur	59,9	-	59,9	0,0	-	59,9	59,9		59,9	
		-								
Rådighedsbeløb Etablering af særlige pladser i psykiatrien	31,5	14,0	17,5	17,5	-	0,0	-		-	
Fælles projekter - sundhedsområdet i alt	144,5	149,0	-24,2	124,8	23,1	0,0	101,7	100,2	1,6	101,7
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	725,3	1.818,8	143,9	1.962,7	710,4	6,6	1.245,7	1.215,4	30,9	1.243,8
Anlægsindtægter og tilskud										
								-		
Indtægter som følge af salg	-17,3	-17,3	-	-17,3	-	-	-17,3	17,3		-17,3
Tilskud til nybyggeri på Glostrup Hospital (Sundhedsaftale)		-	-	-	-	-	0,0	-		-
								-		
Tilskud fra ISM, enestuer PC Hvidovre		-64,4	-	-64,4	-	-	-64,4	64,4		-64,4
Tilskud til fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsanvendelsen		-5,7	-	5,7	-	-	-5,7	-5,7		-5,7
Satspuljemidler til bedre faciliteter i psykiatrien	-118,0	-251,0	-	251,0	-	-	-251,0	251,0		-251,0
Salgsindtægt - Byggeret i parkeringshus		-	-	-	-	-	0,0	-		-
			-					-		
LPR3 tilskud			16,9	-16,9	-	-	-16,9	16,9		-16,9
Sygehusmedicin tilskud			-2,0	-2,0	-	-	-2,0	-2,0		-2,0

Punkt nr. 3 - 4. Økonomirapport 2017
Bilag 1 - Side -91 af 99

Anlægsindtægter og tilskud i alt	-135,3	-338,3	-18,8	-357,1	0,0	0,0	-357,1	-357,1	0,0	-357,1
Samlet investeringsramme, sundhed (netto)	590,0	1.480,5	125,1	1.605,6	710,4	6,6	888,6	858,3	30,9	888,6
Den Sociale Virksomhed										
Lokal investeringsramme	25,0	24,9	-	24,9	14,9	-	10,0	10,0		10,0
Modernisering af Rønnegård - etape 2		14,7	-	14,7	12,2	-	2,5	2,5		2,5
Køb af Skansegården		32,3	-	32,3	-	0,1	32,2	32,2		32,2
Køb af areal ved Kamager		0,2	-	0,2	-	-	0,2	0,2		0,2
Køb af areal ved Bredegård (internt lån)		-	-	-	-	-	0,0	-		-
Den Sociale Virksomhed i alt	25,0	72,2	0,0	72,2	27,2	0,1	44,9	44,9	0,0	44,9
Samlet investeringsramme	615,0	1.552,7	125,1	1.677,7	737,6	6,7	933,5	903,2	30,9	933,5

Kapitel 4: Indtægter til sundhedsområdet og Finansiering

4.1 Indtægter til sundhed

Indtægter til sundhed

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-6.599,5	-5.324,8	0,0	-5.324,8	-5.324,8	0,0
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-429,9	-429,9	0,0	-429,9	-429,9	0,0
Statsligt bloktilskud	-28.839,7	-30.214,3	0,0	-30.214,3	-30.214,3	0,0
I alt	-35.869,1	-35.969,0	0,0	-35.969,0	-35.969,0	0,0

KOMMUNALT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG, STATSLIGT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG OG STATSLIGT BLOKTILSKUD

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 35.969,0 mio. kr. Der er nu indbudgetteret virkning af omlægning af den kommunale medfinansiering og omfordeling af effektiviseringsgevinsterne i forbindelse med kvalitetsfundsbyggerierne. Lovgivningen vedrørende de to områder er gennemført, og de finansielle indtægter er korrigeret ved midtvejsreguleringen af bloktilskud m.v. i juni måned.

Det statslige aktivitetsafhængige bidrag er budgetteret svarende til forudsætningerne i økonomiaftalen.

Som følge af ibrugtagning af Sundhedsplatformen er der større usikkerhed end normalt knyttet til vurderingen af finansieringen fra statsligt aktivitetsafhængigt bidrag, jf. oven for, hvor det er anført, at der er en væsentlig risiko for, at regionen vil opnå en finansiering, der er betydelig mindre end det budgetterede beløb.

4.2 Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er den faktiske udvikling til og med medio november 2017 samt konsekvenserne af bevillingsændringerne under såvel driftsrammen som investeringsrammen.

Likviditetsforudsætningerne kan nu beregnes til en gennemsnitlig kassebeholdning på årsbasis på 3,1 mia. kr. mod budgetteret til 3,4 mia. kr. i det vedtagne budget. Der er 1,0 mia. kr. i deponerede midler vedrørende kvalitetsfondsmidler og lejemålsdeponering. Det vil sige samlet 4,1 mia. kr., som forrentes. Den gennemsnitlige forrentningsprocent skønnes til 1,5 % p.a.

Den langfristede gæld som forrentes udgør godt 4,7 mia. kr. og den samlet forrentningsprocent udgør godt 0,6 % p.a. Den langfristede gæld for 2017 fordeler sig med 64 % til fast rente og 36 % med variabel forrentning.

RENTEUDGIFTER OG – INDTÆGTER

Nettorenteudgiften i 2017 forventes at blive -26,0 mio. kr. svarende til en forbedring på 14,2 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport 2017.

Renter

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Renter af likvide aktiver	-27,2	-35,0	-10,0	-45,0	-45,0	0,0
Renter af kortfristede tilgodehavender	-5,4	-8,5	0,0	-8,5	-8,5	0,0
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-4,0	-4,3	-2,7	-7,0	-7,0	0,0
Renteindtægter	-36,6	-47,8	-12,7	-60,5	-60,5	0,0
Renter af kortfristede gæld	9,0	8,0	-1,0	7,0	7,0	0,0
Renter af langfristet gæld	52,6	28,5	-0,3	28,2	28,2	0,0
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	2,9	-0,5	-0,2	-0,7	-0,7	0,0
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteudgifter	64,5	36,0	-1,5	34,5	34,5	0,0
Renter m.v. i alt	27,9	-11,8	-14,2	-26,0	-26,0	0,0

Renteindtægter af likvide aktiver forventes nu at udgøre 45 mio. kr. i 2017. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig rente på 1,5 % p.a. Årsagen til de stigende renteindtægter skyldes især at obligationsrenten er faldet hen over året og dermed har resulteret i kursgevinster. Der forventes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2017 på 3,1 mia. kr. til forrentning, hovedparten af de likvide midler er placeret i obligationer. Der er p.t. kalkuleret med en rentesats på bankindskud på - 0,6 % men med 1,6 % p.a. i afkast på obligationsbeholdningen m.v.

Renteindtægter af kortfristede tilgodehavender skønnes fortsat til 8,5 mio. kr. Indtægterne vedrører renter af tilbagebetalte ejendomsskatter og et statsligt rentetilskud vedr. finansieringen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender forventes at udgøre 7,0 mio. kr. Renter af kvalitetsfondsmidler skønnes til 1,1 mio. kr. og 5,9 mio. kr. i renteindtægter vedr. deponering for lejemål. Der forventes en forrentningsprocent på gennemsnitlig 0,7 % p.a.

Renter af kortfristet gæld skønnes nu til en udgift på 7,0 mio. kr. svarende til en forbedring på 1,0 mio. kr. i forhold til 3 økonomirapport 2017. Renteudgifterne vedrører især udgifter til patienterstatninger samt renter vedrørende leasingudgifterne på godt 1 mio.kr.

Renter af langfristet gæld skønnes nu til 27,5 mio. kr. mod forudsat 28 mio. kr. i 3. økonomirapport 2017. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig rentesats på 0,6 % p.a. for hele låneporteføljen for 2017. Den variable rente er fortsat meget lav i øjeblikket. Den variable rente til og med medio november 2017 er negativ for regionenes variable forrentet lån.

Kurstab og kursgevinster. Der budgetteres ikke med kurstab. Der er p.t registreret en renteindtægt på samlet 10 mio. kr. vedrørende kursgevinster på obligationsporteføljen.

Fordelingen af regionens udgifter og indtægter vedr. renter: Investeringsudgifter for social- og specialundervisningsområdet finansieres af regionen og tilbagebetales som forrentning og afskrivning via den kommunale takstbetaling på området.

Forrentningen fastsættes på basis af markedsrenten. Renten pr. 31. marts 2017 er fastsat til 1,47 pct. p.a. beregnet ud fra et 20-årigt fastforrentet lån i Kommunekredit. Med hensyn til social- og specialundervisningsområdet udgør beregningsgrundlaget for renteberegningen værdien af de materielle anlægsaktiver til knyttet området samt årets nettodriftsudgifter og årets investeringer.

Der forventes en udgift på social- og specialundervisning på 5,7 mio. kr. Der er en indtægt på regionaludvikling på - 0,8 mio. kr. og en indtægt på - 30,7 mio. kr. til sundhed og regional udvikling.

LIKVIDITETSVIRKNING AF BUDGETKORREKTIONER

Den samlede likviditetsvirkning af budgetkorrektioner i rapporten kan specificeres jf. tabellen nedenfor. Der forventes som konsekvens af økonomirapporten en likviditetsforbedring på 1.617,7 mio. kr. Budgetkorrektionerne fører dermed til en ultimo likviditet på 1.392,9 mio. kr.

Likviditetsvirkning af budgetkorrektioner ¹	
Mio. kr., 2017-priser	
Primo kassebeholdning 2017	1.337,2
Kasseforbrug i vedtaget budget 2017	-299,5
Budgetteret kassebeholdning ultimo 2017	1.037,7
<u>Ændring i tidligere økonomirapporter²</u>	
Driftsbudget	-547,3
Sundhedsområdet	-562,4
Social- og specialundervisningsområdet	9,2
Regional udvikling	2,0
Administration	3,9
Investeringsbudget	-836,0
Kvalitetsfondsmidler	101,7
Sundhedsområdet øvrigt	-890,5
Social- og specialundervisningsområdet	-47,2
Finansielle budgetposter	120,8
Ændringer i alt før 4. økonomirapport 2017	-1.262,5
<u>Ændringer i 4. økonomirapport 2017</u>	
Driftsbudget	734,6
Sundhedsområdet	702,3
Social- og specialundervisningsområdet	1,2
Regional udvikling	-0,8
Administration	31,9
Investeringsbudget	844,6
Kvalitetsfondsmidler	225,4
Sundhedsområdet øvrigt	592,0
Social- og specialundervisningsområdet	27,3
Ændring i finansielle budgetposter	38,5
Renter	14,2
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavende	69,6
Låneoptagelse	-45,3
Ændringer i alt ved 4. økonomirapport 2017	1.617,7
Ultimo kassebeholdning (ud fra bevillinger)	1.392,9

1) Det er forudsat, at alle korrektioner har likviditetsvirkning i 2017

2) Korrektioner ved 3. og 4. økonomirapport 2016, og ved 1., 2. og 3. økonomirapport 2017

ØVRIGE FINANSPOSTER

De budgetterede forskydninger på øvrige finansposter fremgår af tabellen nedenfor:

Øvrige finansposter

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kortfristede tilgodehavender ¹	-1.681,0	-1.579,3	-69,6	-1.648,9	-1.353,9	0,0
Langfristede tilgodehavender	151,4	45,4	0,0	45,4	45,4	0,0
Deponerede midler ²	348,6	348,6	0,0	348,6	348,6	0,0
Finansforskydninger i alt	-1.181,0	-1.185,3	-69,6	-1.254,9	-959,9	0,0
Afdrag	425,3	427,6	0,0	427,6	427,6	0,0
Lånoptagelse	-226,9	-206,0	45,3	-160,7	-160,7	0,0
Nettoafdrag	198,4	221,6	45,3	266,9	266,9	0,0
Finansiering i alt	-982,6	-963,7	-24,3	-988,0	-693,0	0,0

1) Mellemregning kvalitetsfond og andre likviditetsændringer på 295 mio. kr.

2) Kvalitetsfonden inkl. renter.

FORSKYDNINGER I KORTFRISTEDE OG LANGFRISTEDE TILGODEHAVENDER

I henhold til regnskabsinstruksen for kvalitetsfondsprojekterne finansieres regionens udlæg af de deponerede midler. Kortfristede tilgodehavender (mellemregning af kvalitetsfondsudgifter) viser en teknisk indtægt, som modsvares af udgifterne til kvalitetsfondsprojekter i investeringsbudgettet i 2017. Der forventes nu et forbrug på projekterne på 1.353,9 mio. kr. i 2017 svarende til et mindreforbrug på 225,4 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport 2017.

Herudover er der rent finansielt/ likviditetsmæssigt to forhold som - alt andet lige - vil forbedre ultimo likviditeten i forhold til 3. økonomirapport.

Efterregulering af manglende momsindtægter vedrørende privathospitaler for årene 2014 - 2016 medfører en forbedring af egenkapitalen med i alt omkring 66 mio.kr. Der er indarbejdet en tilsvarende forbedring i driften på 22 mio. kr. vedr. sygehusbehandling udenfor regionen.

Finansieringsomlægning fra Kommunalt aktivitetsafhængigbidrag til bloktilskud giver en likviditetsforbedring svarende til ca. 229 mio.kr. Idet de omlagte indtægter til bloktilskud indgår likviditetsmæssigt i år, hvorimod det kommunale tilskud er likviditetsforskuet 2 måneder. Samlet set resulterer det i en likviditetsforbedring på 295 mio. kr. ultimo 2017.

Deponeringer vedrørende lejemål er uændret i forhold til 3. økonomirapport 2017.

Deponerede midler vedr. kvalitetsfundsprojekterne

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Primo året ¹	50,0	233,3	0,0	233,3	233,3	0,0
Årlig hensættelse	348,6	348,6	0,0	348,6	348,6	0,0
Forbrug til projekter i alt	-1.681,0	-1.579,3	225,4	-1.353,9	-1.353,9	0,0
Udbetaling fra staten kvalitetsfundsprojekter	465,1	1.014,1	-203,5	810,6	810,6	0,0
Låneoptagelse vedr. 2016 - udbetalt primo 2017	0,0	263,1	0,0	263,1	263,1	0,0
Låneoptagelse 2017	772,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Energilån	45,0	28,6	17,2	45,8	45,8	0,0
Rentetilskrivning	0,0	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0
Ultimo året	0,0	309,4	39,1	348,5	348,5	0,0
Statslig finansiering	-465,1	-1.014,1	203,5	-810,6	-810,6	0,0
Regional finansiering	-1.215,9	-565,2	21,9	-543,3	-543,3	0,0
Finansiering i alt	-1.681,0	-1.579,3	225,4	-1.353,9	-1.353,9	0,0

1) Regnskab 2016, faktisk beholdning.

Finansieringsprofilerne for regionens kvalitetsfundsprojekter er i overensstemmelse med de opdaterede udgiftsprofiler. Resten skal regionen selv finansiere af de opsparede deponerede midler.

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering på 60 pct. og en egenfinansiering på 40 pct. Af egenfinansieringen kan 12,5 pct. lånefinansieres. Låneoptagelsen er fastlagt ud fra Økonomi- og Indenrigsministeriets reviderede finansieringsprofil.

Ved udgangen af 2017 skønnes der et samlet forbrug på kvalitetsfundsprojekterne på 4.489,5 mio. kr. Det vil sige, at statens andel af udgifterne udgør 2.683,9 mio. kr., hvoraf der p.t er indregnet likviditetsfinansieret 1.490 mio. kr. Det vil sige et likviditetsudlæg på 1.193,9 mio. kr.

AFDRAG PÅ LÅN OG LÅNOPTAGELSE

I forhold til 3. økonomirapport er der en nettoændring på 45,3 mio. kr. vedrørende lån til energibesparende foranstaltninger. Der var i 3. økonomirapport forudsat et forbrug på projekterne på 82,8 mio. kr.

Der skønnes et forbrug vedrørende energiprojekterne på 37,5 mio. kr. for 2017. Der er et faktisk forbrug medio november på godt 25 mio. kr.

Afdrag og låneoptagelse i det vedtagne budget og nu forventet i 2017 fordeler sig således:

Afdrag og lånoptagelse

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Langfristet gæld primo året ¹	-4.549,8	-4.532,0	0,0	-4.532,0	-4.532,0	0,0
Afdrag	425,3	427,6	0,0	427,6	427,6	0,0
Lånoptagelse						
Delvis lånoptagelse	-205,0	-123,2	0,0	-123,2	-123,2	0,0
Lånoptagelse energipulje	-21,9	-82,8	45,3	-37,5	-37,5	0,0
Afdrag og lånoptagelse	198,4	221,6	45,3	266,9	266,9	0,0
Langfristet gæld ultimo året¹	-4.351,4	-4.310,4	45,3	-4.265,1	-4.265,1	0,0

1) Ultimo gæld i regnskab 2016 ekskl. leasing og kvalitetsfondslån.

LÅN VEDRØRENDE KVALITETSFONDSPROJEKTERNE

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering på 60 pct. og en egenfinansiering på 40 pct. Af egenfinansieringen kan 12,5 pct. lånefinansieres. Låneoptagelsen er fastlagt ud fra Økonomi- og Indenrigsministeriets reviderede finansieringsprofil af den 29. september 2017.

Lånene til kvalitetsfondsprojekterne tilpasses finansieringsprofilen og forventes optaget i 4. kvartal 2017. Der forventes et energilån til Herlev projektet med 45,6 mio. kr. ultimo regnskabsåret 2017.

Lånoptagelse

Mio. kr., 2017-priser	Nyt budget
Langfristet gæld primo året	419,6
Energilån Herlev Hospital	45,8
Lånoptagelser	45,8
Langfristet gæld ultimo året	465,4

1) Fastlagt i revideret finansieringsprofil fra ministeriet.

LEASINGGÆLD

Nedenfor er der skematisk vist den faktiske leasinggæld ultimo 2016 og den nu forventede udvikling i 2017 baseret på Kommuneleasingtal medio november og ud fra de seneste godkendte leasingsager i regionsrådet.

Leasinggæld

Mio. kr., 2017-priser	2016	2017	Ændring
Medicotekniske puljer og lokale investeringer m.v.	145,0	201,0	56,0
Sundhedsplatform	436,1	217,7	-218,4
Sterilcentraler	84,8	204,1	119,3
OPP- projekter	8,4	200,0	191,6
I alt	674,3	822,8	148,5

4. økonomirapport 2017

Bilag 2

BILAG 2.1: BEVILLINGSÆNDRINGER	3
BILAG 2.2: FORVENTEDE OVERFØRSLER - DRIFTSOMRÅDET	21
BILAG 2.3: FORVENTEDE OVERFØRSLER - ANLÆGSOMRÅDET	26
BILAG 2.4: OMKOSTNINGSELEMENTER	29
BILAG 2.5: EKSTERN FORSKNING	34
BILAG 2.6: PENGESTRØMSOPGØRELSE	35
BILAG 2.7: SUPPLERENDE OPLYSNINGER	36
Bilag 2.7.1 Supplerende oplysninger til social- og specialundervisningsområdet	36
Bilag 2.7.2: Supplerende oplysninger til administrationsområdet	37

Bilag 2.1: Bevillingsændringer

Korrektioner 4. økonomirapport

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
Amager og Hvidovre Hospital	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	249,9	0,0
		20535	Medicinleverance Amager Hospital	0,0	-574,6
		20557	HP: Diabetespatienter i pumpebehandling	-1.671,5	-6.686,0
		20576	Forventet overførsel 2017	20.000,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-194,2	-194,2
		20610	Infektions task force	500,0	0,0
		20614	Kompensation af forventet medicinvækst	-8.000,0	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	3.862,6	3.862,6
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-21,8	-262,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-47,0	-188,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-7,8	-31,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-1.015,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-4.081,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-423,5	-1.694,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-11,3	-45,0
		20694	Hygiejnesygeplejerskeuddannelse	100,0	0,0
		20696	Ph.D studieafgifter retur	-40,0	0,0
		20704	Budgetneutralisering vækst i praksisydelser	-200,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	-261,6	-261,6
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	14.019,0	0,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	1.499,2	1.499,2
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	543,2	0,0
		20763	Region Sjælland overgang til Sundhedsplatformen	394,5	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	3.887,0	-1.739,3
		20769	Tillægsbevilling	649,0	649,0
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	4.244,3	4.244,3
		Resultat		38.055,1	-5.501,6
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-23.703,7	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	10.971,2	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		Resultat		-12.732,5	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20612	Sundhedsstrategi_apparatur	518,5	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	-33,2	0,0
		Resultat		485,4	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	886,2	0,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Mirsk	-37,0	-37,0
		20571	Udmøntning Rational Medicinanvendelse, del 2	200,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-140.281,0	0,0
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	763,9	0,0
		20585	Pulje 3	-7.066,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-299,0	-299,0
		20614	Kompensation af forventet medicinvekst	8.533,5	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	145,2	145,2
		20621	Kørsel af mikrobiologisk fra BBH til KMA HVH	-200,0	-200,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-19,8	-237,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-72,3	-289,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-12,0	-48,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/ virksomhed	-1.585,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/ virksomhed	0,0	-6.391,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-597,0	-2.388,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	11,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-137,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-17,5	-70,0
		20691	Resterende demensmidler	580,0	580,0
		20692	Resterende demensmidler	-180,0	0,0
		20696	Ph.D studieafgifter retur	-40,0	0,0
		20704	Budgetneutralisering vækst i praksisydelser	-1.400,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	-70,8	-70,8
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	11.067,7	0,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	360,0	360,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	1.032,0	0,0
		20760	Patienter med ALS	368,0	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	1.576,8	-788,4
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	4.588,8	4.588,8
		Resultat		-121.775,1	-5.270,2
	Investeringer - kvalitetsfondsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-20.300,3	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	2.500,6	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		Resultat		-17.799,6	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20584	Flytning mellem drift og anlæg	-763,9	0,0
		20612	Sundhedsstrategi_apparatur	2.038,4	0,0
		20647	Straksanskaffelser af apparatur	2.780,0	0,0
		20679	Forventet overførsel - Øvr.	-145.484,0	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	-3.311,3	0,0
		Resultat		-144.740,8	0,0
Bornholms Hospital	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	647,0	0,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Morsk	-6,0	-6,0
		20576	Forventet overførsel 2017	4.600,0	0,0
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	-116,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-9,9	-9,9
		20614	Kompensation af forventet medicinvekst	-1.444,7	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	6,6	6,6
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-10,3	-41,0
		20658	KR: Fordeling ml. personalerelaterede udgifter	16,8	67,0
		20660	KR: Ekstra tilførsel af personalerelaterede udgifter til BOH	8,0	32,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-2,0	-8,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-89,0	0,0
		20663	KR: Fordeling af løn til medarbejdere	89,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-363,0
		20665	KR: Fordeling af løn til medarbejdere	0,0	363,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-195,0	-780,0
		20668	KR: Fordeling af årlig lønudgift for tomme årsværk	335,5	1.342,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-55,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	945,0
		20671	KR: Ekstra lønmidler til rejsebestillingsfunktionen	237,0	56,0
		20672	KR: Ekstra lønmidler til opstart af rejsebestillingsfunktion	220,0	0,0
		20673	KR: Særligt vedr. Bornholms Hospital	217,0	110,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-3,0	-12,0
		20684	Sekretariatet vedr. mammografiscreening	-250,0	0,0
		20685	Sekretariatet vedr. tarmkræftscreening	210,0	0,0
		20686	Hospicepladser	2.491,5	4.983,0
		20692	Resterende demensmidler	280,0	0,0
		20699	Hospicepladser etablering	210,0	210,0
		20700	Hospicepladser etablering	580,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	203,1	203,1

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	485,7	485,7
		Resultat		8.711,4	7.528,5
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	116,0	0,0
		Resultat		116,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	1.408,3	0,0
		20530	Styrkelse af patientkommunikation (E-19125-00-01)	1.200,0	0,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Mirsk	-63,0	-63,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-10.000,0	0,0
		20581	HP: Brystkirurgi	16.844,0	28.875,4
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-797,4	-797,4
		20614	Kompensation af forventet medicinvækst	61.043,7	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	1.233,9	1.233,9
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-37,7	-452,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-70,0	-280,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-11,8	-47,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-1.796,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-7.207,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-317,0	-1.268,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-279,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-17,0	-68,0
		20691	Resterende demensmidler	1.450,0	1.450,0
		20692	Resterende demensmidler	-450,0	0,0
		20704	Budgetneutralisering vækst i praksisydelser	-2.200,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	2.959,7	2.959,7
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	-8.521,6	0,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	4.160,4	4.160,4
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	958,9	0,0
		20736	Forskningsenheden i Børne- og Ungeafdelingen	-359,8	-1.079,3
		20763	Region Sjælland overgang til Sundhedsplatformen	6.400,0	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	4.129,1	-1.907,2
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	8.580,8	8.580,8
		Resultat		85.727,7	33.812,5
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-71.999,9	0,0
		Resultat		-71.999,9	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20585	Pulje 3	-4.959,0	0,0
		20612	Sundhedsstrategi_apparatur	9.551,0	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20679	Forventet overførsel - Øvr.	-19.341,0	0,0
		20656	nødstrømsanlæg (ombygninger - Herlev)	-2.500,0	0,0
		20657	Fremrykning Nødstrøm	409,6	-409,6
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	-963,7	0,0
		Resultat		-17.803,0	-409,6
Steno Diabetes Center Copenhagen	Drift	20557	HP: Diabetespatienter i pumpebehandling	1.671,5	6.686,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-6.240,0	0,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-4,8	-57,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-1,5	-6,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-0,3	-1,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-45,0	-180,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	9,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-53,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-0,3	-1,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	8.002,7	8.002,7
		20727	Barselsfonden Steno 2017	-462,0	-462,0
		20736	Forskningsenheden i Børne- og Ungeafdelingen	359,8	1.079,3
		20528	Nye initiativer, supplerende behandling	-6.089,3	0,0
		Resultat		-2.809,1	15.017,0
Nordsjællands Hospital	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	1.847,2	0,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Morsk	-35,0	-35,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-35.000,0	0,0
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	-25.384,0	0,0
		20585	Pulje 3	-10.969,3	0,0
		20588	Lejeaftaler	-316,4	-316,4
		20589	Huslejeindtægter lægeboliger	-2.075,7	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-314,2	-314,2
		20612	Sundhedsstrategi_apparatur	91,0	0,0
		20614	Kompensation af forventet medicinvækst	4.000,0	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	4,0	4,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-7,2	-86,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-26,5	-106,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-4,5	-18,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-452,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-1.822,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-378,3	-1.513,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-71,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-6,5	-26,0
		20691	Resterende demensmidler	1.044,0	1.044,0
		20692	Resterende demensmidler	-324,0	0,0
		20704	Budgetneutralisering vækst i praksisydelser	-4.100,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	2.069,9	2.069,9
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	6.999,9	0,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	296,6	296,6
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	201,3	0,0
		20719	Affaldshåndtering	1.423,5	1.423,5
		20763	Region Sjælland overgang til Sundhedsplatformen	394,5	0,0
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	2.771,9	2.771,9
		Resultat		-58.249,7	3.302,4
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-22.669,4	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	12.969,8	0,0
		Resultat		-9.699,7	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20584	Flytning mellem drift og anlæg	25.384,0	0,0
		20585	Pulje 3	-880,0	0,0
		20647	Straksanskaffelser af apparatur	731,0	0,0
		Resultat		25.235,0	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	Drift	20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Mirsk	-48,0	-48,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-44.500,0	0,0
		20585	Pulje 3	-3.542,9	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-39,1	-39,1
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	3,2	3,2
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-11,2	-134,0
		20649	Korrektion af servicescope og besparelser	-2.000,0	-2.000,0
		20650	Vedr. flytning af medarbejder til Psykiatrien	-102,0	-102,0
		20653	Psyk: Tilbagelevering af 2017midler	-3.523,0	0,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-52,0	-208,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-8,8	-35,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-1.359,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-5.472,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-352,8	-1.411,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	24,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-147,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-12,5	-50,0
		20691	Resterende demensmidler	116,0	116,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20692	Resterende demensmidler	-316,0	0,0
		20715	Tilbagebetal ifm forsinket ibrugtag retspsyk senge	-6.400,0	0,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	671,0	0,0
		20775	Regulering genbevilling 2017	4.477,8	0,0
		Resultat		-56.999,2	-9.502,9
	Investeringer - kvalitetsfondsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-8.298,6	0,0
		Resultat		-8.298,6	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	-44.406,2	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	-2.251,2	0,0
		Resultat		-46.657,4	0,0
Rigshospitalet	Drift	20528	Nye initiativer, supplerende behandling	1.050,7	0,0
		20536	Stillingsudvidelser uddannelseslæger RH 2017 (regulering)	619,0	619,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Mirsk	-95,0	-95,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-150.017,0	0,0
		20581	HP: Brystkirurgi	-16.844,0	-28.875,4
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	-24.678,0	0,0
		20585	Pulje 3	-31.076,3	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-921,2	-921,2
		20610	Infektions task force	-500,0	0,0
		20614	Kompensation af forventet medicinvækst	43.340,9	0,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	152,1	1.825,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-153,8	-615,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-25,5	-102,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-4.008,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-16.121,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-770,0	-3.080,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-37,0	-148,0
		20682	Høreapparater	11.000,0	0,0
		20691	Resterende demensmidler	2.610,0	2.610,0
		20692	Resterende demensmidler	-810,0	0,0
		20693	Værdibaseret styring Hjertecenteret	1.000,0	1.000,0
		20696	Ph.D studieafgifter retur	-80,0	0,0
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	146.434,9	0,0
		20713	OPI-projekt - Udvikling af ny operationsrobot med Medtronic	1.100,0	0,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	2.170,2	0,0
		20760	Patienter med ALS	-368,0	0,0
		20762	Rockerfeller-Kompleks	7.254,0	2.232,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20763	Region Sjælland overgang til Sundhedsplatformen	3.459,7	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	1.131,6	-494,0
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	10.599,8	10.599,8
		Resultat		1.539,1	-31.565,8
	Investeringer - kvalitetsfondsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	-104.843,5	0,0
		Resultat		-104.843,5	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20584	Flytning mellem drift og anlæg	24.678,0	0,0
		20612	Sundhedsstrategi_apparatur	10.070,1	0,0
		20647	Straksanskaffelser af apparatur	619,0	0,0
		20697	Straksanskaffelse af apparatur (Agilent Technologies)	448,1	0,0
		20586	Genhusning Bygn 64	-16.000,0	0,0
		20714	Investeringsbevilling - Regional sterilcentral	28.285,0	-28.285,0
		20717	Forventet overførsel - Øvr.	-155.879,7	0,0
		Resultat		-107.779,4	-28.285,0
Den Præhospitale Virksomhed	Drift	20529	Film om Akuttefonen 1813/akutte patientforløb	200,0	0,0
		20572	Udmøntning DPV Aktiv Patientstøtte 2017	2.600,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-7.700,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-0,3	-0,3
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-8,0	-32,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-1,3	-5,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-108,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-433,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-134,0	-536,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	2,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-21,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-2,0	-8,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	73,1	0,0
		Resultat		-5.080,4	-1.033,3
	Investeringer - øvrige projekter	20677	Straksanskaffelser af apparatur	14.500,0	0,0
		20717	Forventet overførsel - Øvr.	-4.990,5	0,0
		Resultat		9.509,5	0,0
Region Hovedstadens Apotek	Drift	20535	Medicinleverance Amager Hospital	0,0	574,6
		20570	Udmøntning Rational Medicinanvendelse, del 1	200,0	0,0
		20585	Pulje 3	-4.750,3	0,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-4,0	-16,0
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	-0,8	-3,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	-101,0	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	-406,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-27,5	-110,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	4,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-24,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-1,0	-4,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	46,1	0,0
		20751	Fremrykning af medicinindkøb	170.000,0	-170.000,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	1.652,9	-551,0
		Resultat		167.014,5	-170.535,4
Center for IT, Medico og Telefoni	Drift	20531	Flytning af personaleressourcer, del 1	-599,0	-599,0
		20532	Flytning af personaleressourcer, del 2	403,0	0,0
		20553	Budgetflytning vedr. Administrativ Mirsk	284,0	284,0
		20554	Overførelse fra sekretariatet vedr. First Agenda	62,0	0,0
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	-8.200,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-1.167,6	-1.167,6
		20611	Mer-Mindre forbrug	-15.000,0	0,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-46,7	-560,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	4,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-51,0
		20676	Igangsættelse af LPR3-implementering	5.900,0	0,0
		Resultat		-18.364,3	-2.089,6
	Investeringer - øvrige projekter	20584	Flytning mellem drift og anlæg	8.200,0	0,0
		20647	Straksanskaffelser af apparatur	-4.200,0	0,0
		20677	Straksanskaffelser af apparatur	500,0	0,0
		20640	LPR 3	16.868,6	0,0
		20717	Forventet overførsel - Øvr.	-80.462,2	0,0
		20825	Sygehusmedicinregister	1.955,0	0,0
		Resultat		-57.138,7	0,0
Center for HR	Drift	20531	Flytning af personaleressourcer, del 1	599,0	599,0
		20532	Flytning af personaleressourcer, del 2	-403,0	0,0
		20536	Stillingsudvidelser uddannelseslæger RH 2017 (regulering)	-619,0	-619,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-3.400,0	0,0
		20583	Tilførsel af midler Patientinddragelse-PRO jf. CD sag	3.400,0	900,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-0,7	-0,7
		20609	Forventet overførsel 2017	-8.800,0	0,0
		20611	Mer-Mindre forbrug	-46.100,0	0,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	-0,3	-1,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20661	KR: Personaleadministrative udgifter	74,5	298,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	-5,5	-22,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-49,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	-0,1	-0,2
		20727	Barselsfonden Steno 2017	462,0	462,0
		Resultat		-54.793,0	1.567,1
Center for Ejendomme	Drift	20526	Overførsel af lønmidler til CEJ	25,0	0,0
		20527	Overførsel til CEJ vedr. ombygning af blok A	1.500,0	0,0
		20559	Midler til CEJ vedr. flytning af FCFS	450,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-16.540,0	0,0
		20584	Flytning mellem drift og anlæg	17.000,0	0,0
		20585	Pulje 3	26.057,1	0,0
		20588	Lejeaftaler	316,4	316,4
		20589	Huslejeindtægter lægeboliger	2.075,7	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-602,3	-602,3
		20621	Kørsel af mikrobiologisk fra BBH til KMA HVH	200,0	200,0
		20622	Omlægning af prøvekørsel fra Midt til Nord	526,0	0,0
		20645	Trafikale forarbejder - Glostrup	2.000,0	0,0
		20649	Korrektion af servicescope og besparelser	2.000,0	2.000,0
		20650	Vedr. flytning af medarbejder til Psykiatrien	102,0	102,0
		20654	32 særlige pladser i Frederiksund	14.000,0	0,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-10,0
		20719	Affaldshåndtering	-1.423,5	-1.423,5
		20762	Rockerfeller-Kompleks	-7.254,0	-2.232,0
		20829	Fremrykket indkøb	4.780,0	-4.780,0
		Resultat		45.212,4	-6.429,5
	Investeringer - øvrige projekter	20584	Flytning mellem drift og anlæg	-17.000,0	0,0
		20585	Pulje 3	37.186,7	0,0
		20678	Forventet overførsel - Øvr.	-236.777,9	0,0
		20680	Ombygning af Koncernfælles Bogholderi	1.000,0	0,0
		20586	Genhusning Bygn 64	16.000,0	0,0
		20652	Ombygninger Klinisk Biokemi	10.000,0	0,0
		20656	nødstømsanlæg (ombygninger - Herlev)	2.500,0	0,0
		Resultat		-187.091,3	0,0
Sygehusbehandling uden for regionen	Drift	20686	Hospicepladser	-2.491,5	-4.983,0
		20770	Merforbrug	38.000,0	0,0
		Resultat		35.508,5	-4.983,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
Fælles driftsudgifter m.v.	Drift	20570	Udmøntning Rational Medicinanvendelse, del 1	-200,0	0,0
		20571	Udmøntning Rational Medicinanvendelse, del 2	-200,0	0,0
		20572	Udmøntning DPV Aktiv Patientstøtte 2017	-2.600,0	0,0
		20583	Tilførsel af midler Patientinddragelse-PRO jf. CD sag	-3.400,0	-900,0
		20609	Forventet overførsel 2017	-53.616,0	0,0
		20611	Mer-Mindre forbrug	71.100,0	0,0
		20696	Ph.D studieafgifter retur	160,0	0,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-21,0
		20698	Overførsler CRU	-21.250,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-186.800,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	4.409,9	4.409,9
		20612	Sundhedsstrategi_apparatur	-22.269,1	0,0
		20614	Kompensation af forventet medicinvekst	-107.473,4	0,0
		20618	Statens Serum Institut diagnostica	-5.567,4	-5.567,4
		20622	Omlægning af prøvekørsel fra Midt til Nord	-526,0	0,0
		20645	Trafikale forarbejder - Glostrup	-2.000,0	0,0
		20652	Ombygninger Klinisk Biokemi	-10.000,0	0,0
		20653	Psyk: Tilbagelevering af 2017midler	3.523,0	0,0
		20676	Igangsættelse af LPR3-implementering	-5.900,0	0,0
		20680	Ombygning af Koncernfælles Bogholderi	-1.000,0	0,0
		20682	Høreapparater	-11.000,0	0,0
		20684	Sekretariatet vedr. mammografiscreening	250,0	0,0
		20685	Sekretariatet vedr. tarmkræftscreening	-210,0	0,0
		20691	Resterende demensmidler	-5.800,0	-5.800,0
		20692	Resterende demensmidler	1.800,0	0,0
		20693	Værdibaseret styring Hjertecenteret	-1.000,0	-1.000,0
		20694	Hygiejnesygeplejerskeuddannelse	-100,0	0,0
		20697	Straksanskaffelse af apparatur (Agilent Technologies)	-448,1	0,0
		20699	Hospicepladser etablering	-210,0	-210,0
		20700	Hospicepladser etablering	-580,0	0,0
		20706	Tilretning af indtægtsbudget	-170.000,0	0,0
		20707	Diabetespumper, sensorer mv	-14.318,9	-14.318,9
		20713	OPI-projekt - Udvikling af ny operationsrobot med Medtronic	-1.100,0	0,0
		20715	Tilbagebetal ifm forsinket ibrugtag retspsyk senge	6.400,0	0,0
		20728	Korrektion af Sundhedsplatform (egen leverancer)	601,0	0,0
		20751	Fremrykning af medicinindkøb	-170.000,0	170.000,0
		20763	Region Sjælland overgang til Sundhedsplatformen	-10.648,8	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-12.377,4	5.479,8
		20769	Tillægsbevilling - ****	-649,0	-649,0
		20770	Merforbrug	-38.000,0	0,0
		20771	Afdrag på leasingkontrakter 2017	-31.271,2	-31.271,2
		20775	Regulering genbevilling 2017	-4.477,8	0,0
		20793	Merforbrug - Praksis	10.200,0	0,0
		20827	Merforbrug - Praksis	-37.000,0	0,0
		20829	Fremrykket indkøb	-4.780,0	4.780,0
		20858	Kassetræk - dækning af øget udgifter	42.263,0	0,0
		Resultat		-796.066,1	124.932,2
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	-23.058,2	0,0
		20640	LPR 3	-16.868,6	0,0
		20647	Straksanskaffelser af apparatur	70,0	0,0
		20654	32 særlige pladser i Frederiksund	-14.000,0	0,0
		20677	Straksanskaffelser af apparatur	-15.000,0	0,0
		20728	Korrektion af Sundhedsplatform (egen leverancer)	4.700,0	0,0
		20825	Sygehusmedicinregister	-1.955,0	0,0
		Resultat		-66.111,7	0,0
Praksisområdet	Drift	20618	Statens Serum Institut diagnostica	311,8	311,8
		20704	Budgetneutralisering vækst i praksisydelser	7.900,0	0,0
		20705	Vækst i praksisydelser	-4.900,4	-4.900,4
		20793	Merforbrug - Praksis	-10.200,0	0,0
		20827	Merforbrug - Praksis	37.000,0	0,0
		Resultat		30.111,5	-4.588,5
Den Sociale Virksomhed	Drift	20573	Indgåelse af særaftaler	-175,0	0,0
		20574	Forhøjet belægning	706,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-1.919,0	0,0
		20577	Opnormering af pladser	-29,0	0,0
		20578	Stigende ejendomsskatter	169,0	0,0
		20669	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	1,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-13,0
		Resultat		-1.248,0	-12,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	-27.177,2	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	-100,0	0,0
	Resultat			-27.277,2	0,0
Miljøområdet	Drift	20695	Ovf. ØRU til Miljø ifm regulering af P/L reserven	3.900,0	0,0
		Resultat		3.900,0	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
Øvrig regional udvikling	Drift	20695	Ovf. ØRU til Miljø ifm regulering af P/L reserven	-3.900,0	0,0
		20767	Korrektion Regional udvikling - ændring i indirekte adm.	750,0	750,0
		Resultat		-3.150,0	750,0
Administration	Drift	20559	Midler til CEJ vedr. flytning af FCFS	-450,0	0,0
		20609	Forventet overførsel 2017	-18.370,0	0,0
		20611	Mer-Mindre forbrug	-10.000,0	0,0
		20648	Oprettelse af videnscenter for data	-3,1	-37,0
		20655	KR: Overførsel personale relaterede udg. hospitaler, centre	445,5	1.782,0
		20667	KR: Overførsel af årlig lønudgift for tomme årsværk	3.245,5	12.982,0
		20670	KR: Lønmidler til BOH fra hospitaler, virksomheder, centre	0,0	-69,0
		20674	KR: Driftsudgifter til koncernregnskab	108,1	432,2
		20526	Overførsel af lønmidler til CEJ	-25,0	0,0
		20527	Overførsel til CEJ vedr. ombygning af blok A	-1.500,0	0,0
		20554	Overførsel fra sekretariatet vedr. First Agenda	-62,0	0,0
		20607	Endelig opgørelse af indkøbsbesparelse 2017	-64,0	-64,0
		20529	Film om Akuttefonen 1813/akutte patientforløb	-200,0	0,0
		20530	Styrkelse af patientkommunikation (E-19125-00-01)	-1.200,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	-2.185,0	0,0
		20658	KR: Fordeling ml. personalerelaterede udgifter	-16,8	-67,0
		20660	KR: Ekstra tilførsel af personalerelaterede udgifter til BOH	-8,0	-32,0
		20662	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	10.513,0	0,0
		20663	KR: Fordeling af løn til medarbejdere	-89,0	0,0
		20664	KR: Løn til overførte medarbejde hospital/centre/virksomhed	0,0	42.296,0
		20665	KR: Fordeling af løn til medarbejdere	0,0	-363,0
		20668	KR: Fordeling af årlig lønudgift for tomme årsværk	-335,5	-1.342,0
		20671	KR: Ekstra lønmidler til rejsebestillingsfunktionen	-237,0	-56,0
		20672	KR: Ekstra lønmidler til opstart af rejsebestillingsfunktion	-220,0	0,0
		20673	KR: Særligt vedr. Bornholms Hospital	-217,0	-110,0
		20716	KR: korrektion af udgiftsførte feriepenge	-5.695,9	0,0
		20728	Korrektion af Sundhedsplatform (egen leverancer)	-5.300,0	0,0
		Resultat		-31.866,2	55.352,2
Samlet resultat	Drift			-734.620,9	750,0
Samlet resultat	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter			-225.373,8	0,0
Samlet resultat	Investeringer - øvrige projekter			-619.253,6	-28.694,6
Center for Økonomi	Renter	20113	Finansiering 4. økonomirapport	-14.200,0	
	Ændring, kort- og langfristende tilgodehavende	20113	Finansiering 4. økonomirapport	-69.600,0	
	Låneoptagelse	20113	Finansiering 4. økonomirapport	45.300,0	

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
			Resultat	-38.500,0	
Samlet resultat	Finansiering			-38.500,0	0,0
Korrektioner i alt				-1.617.748,4	-27.944,6

Hovedkasse	Kassetræk (-) / Kassehenlæggelse (+)			Beløb 2017	Beløb 2018
1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel		
Center for Økonomi	Renter	20113	Finansiering 4. økonomirapport	14.200,0	
	Ændring, kort- og langfristende tilgodehavende	20113	Finansiering 4. økonomirapport	69.600,0	
	Låneoptagelse	20113	Finansiering 4. økonomirapport	-45.300,0	
		Resultat		38.500,0	
Amager og Hvidovre Hospital	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	-20.000,0	0,0
		Resultat		-20.000,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	23.703,7	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	-10.971,2	0,0
		Resultat		12.732,5	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	33,2	0,0
		Resultat		33,2	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	140.281,0	0,0
		Resultat		140.281,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	20.300,3	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	-2.500,6	0,0
		Resultat		17.799,6	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20679	Forventet overførsel - Øvr.	145.484,0	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	3.311,3	0,0
		Resultat		148.795,3	0,0
Bornholms Hospital	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	-4.600,0	0,0
		Resultat		-4.600,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	10.000,0	0,0
		Resultat		10.000,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	71.999,9	0,0
		Resultat		71.999,9	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20679	Forventet overførsel - Øvr.	19.341,0	0,0
		20657	Fremrykning Nødstrøm	-409,6	409,6
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	963,7	0,0
		Resultat		19.895,1	409,6
Steno Diabetes Center Copenhagen	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	6.240,0	0,0
		Resultat		6.240,0	0,0
Nordsjællands Hospital	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	35.000,0	0,0
		Resultat		35.000,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	22.669,4	0,0
		20683	Tilpasning til 4. ØR	-12.969,8	0,0
		Resultat		9.699,7	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
Region Hovedstadens Psykiatri	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	44.500,0	0,0
		Resultat		44.500,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	8.298,6	0,0
		Resultat		8.298,6	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	44.406,2	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	2.251,2	0,0
		Resultat		46.657,4	0,0
Rigshospitalet	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	150.017,0	0,0
		Resultat		150.017,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	20651	Forventet overførsel KF	104.843,5	0,0
		Resultat		104.843,5	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20714	Investeringsbevilling - Regional sterilcentral	-28.285,0	28.285,0
		20717	Forventet overførsel - Øvr.	155.879,7	0,0
		Resultat		127.594,7	28.285,0
Den Præhospitale Virksomhed	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	7.700,0	0,0
		Resultat		7.700,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	4.990,5	0,0
		Resultat		4.990,5	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	Investeringer - øvrige projekter	20640	LPR 3	-16.868,6	0,0
		20717	Forventet overførsel - Øvr.	80.462,2	0,0
		20825	Sygehusmedicinregister	-1.955,0	0,0
		Resultat		61.638,7	0,0
Center for HR	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	3.400,0	0,0
		20609	Forventet overførsel 2017	8.800,0	0,0
		Resultat		12.200,0	0,0
Center for Ejendomme	Drift	20576	Forventet overførsel 2017	16.540,0	0,0
		Resultat		16.540,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20678	Forventet overførsel - Øvr.	236.777,9	0,0
		Resultat		236.777,9	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	Drift	20609	Forventet overførsel 2017	53.616,0	0,0
		20698	Overførsler CRU	21.250,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	186.800,0	0,0
		20858	Kassetræk - dækning af øget udgifter	-42.263,0	0,0
		Resultat		219.403,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	23.058,2	0,0
		20640	LPR 3	16.868,6	0,0

1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2017	Beløb 2018
		20825	Sygehusmedicinregister	1.955,0	0,0
		Resultat		41.881,7	0,0
Den Sociale Virksomhed	Drift	20573	Indgåelse af særaftaler	175,0	0,0
		20574	Forhøjet belægning	-706,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	1.919,0	0,0
		20577	Opnormering af pladser	29,0	0,0
		20578	Stigende ejendomsskatter	-169,0	0,0
		Resultat		1.248,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	20717	Forventet overførsel - Øvr.	27.177,2	0,0
		20726	Mindreforbrug der ikke søges overført	100,0	0,0
		Resultat		27.277,2	0,0
Øvrig regional udvikling	Drift	20767	Korrektion Regional udvikling - ændring i indirekte adm.	-750,0	-750,0
		Resultat		-750,0	-750,0
Administration	Drift	20609	Forventet overførsel 2017	18.370,0	0,0
		20576	Forventet overførsel 2017	2.185,0	0,0
		Resultat		20.555,0	0,0
Samlet Resultat	Finansiering			38.500,0	0,0
Samlet Resultat	Drift			638.334,0	-750,0
Samlet Resultat	Investeringer - kvalitetsfondsprojekter			225.373,8	0,0
Samlet Resultat	Investeringer - øvrige projekter			715.541,5	28.694,6
Hovedkasse i alt				1.617.749,4	27.944,6

Ændring i omkostningselementer

Ændring i omkostningselementer				Beløb	Beløb
1.000 kr., 2017-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	2017	2018
Amager og Hvidovre Hospital	Afskrivninger	20678	Forventet overførsel - Øvr.	-3.887,0	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-3.887,0	1.739,3
		Resultat		-7.774,0	1.739,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Afskrivninger	20678	Forventet overførsel - Øvr.	-1.576,8	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-1.576,8	788,4
		Resultat		-3.153,7	788,4
Herlev og Gentofte Hospital	Afskrivninger	20678	Forventet overførsel - Øvr.	-4.129,1	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-4.129,1	1.907,2
		Resultat		-8.258,2	1.907,2
Rigshospitalet	Afskrivninger	20678	Forventet overførsel - Øvr.	-1.131,4	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-1.131,5	494,0
		Resultat		-2.262,9	494,0
Region Hovedstadens Apotek	Lagerforskydning	20751	Fremrykning af medicinindkøb	-170.000,0	170.000,0
	Afskrivninger	20678	Forventet overførsel - Øvr.	-1.652,9	0,0
		20768	Førtidsindfrielse af leassinggæld	-1.652,9	551,0
		Resultat		-173.305,9	170.551,0
Center for IT, Medico og Telefoni	Afskrivninger	20608	Forventet straksafskrivning på anlæg som følge af oprydning	23.000,0	0,0
		Resultat		23.000,0	0,0
Center for HR	Forskydning i hensættelse til feriepenge	20555	Forskydning i hensættelse til feriepenge - CHR	-2.000,0	-2.000,0
		Resultat		-2.000,0	-2.000,0
	Afskrivninger	20646	Opjustering af afskrivninger	200,0	200,0
		Resultat		-4.580,0	4.980,0
Fælles driftsudgifter m.v.	Afskrivninger	20773	Afskrivninger	-202.000,0	0,0
		Resultat		-202.000,0	0,0
Administration	Afskrivninger	20773	Afskrivninger	10.000,0	0,0
		Resultat		10.000,0	0,0
Ændring i omkostningselementer i alt				-370.334,6	178.459,8

Bilag 2.2: Forventede overførsler - driftsområdet

Forventede overførsler til 2018

1.000 kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Amager og Hvidovre Hospital	-20.000
Merforbrug 2017	-20.000
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	140.280
Tidsforskydninger	
Klinisk farmakologisk afdeling	3.000
Pulje 3 - forretningsdrevne projekter	2.834
Hardware sundhedsplatformen	1.600
Akutupakke	8.400
Palliatove og geriatiske teams	3.050
Hensættelse til evt uoverensstemmelse med CEJ omkring opgaver	5.000
Udbetaling merarbejde	60
Steno Partners Koordinatore til 2020	500
FM - indkøb af AGV'er	400
GCP - drift	1.528
Tværasektoriel forskningsenhed - drift og projekter	7.091
Byggeprojektet	9.435
Forskningsenheden - projekter	3.152
KFNM - projekter	3.263
Kl. farmakologisk - projekter	11.091
KBA - opsparing til ny lab.bygning	17.668
ASP - projekter	1.158
Abodminalcenter K - projekter	2.052
Lungemedicinsk - projekter	2.960
Hjerafdelingen - projekter hovedsageligt pacemaker rabatter	2.663
Dermatologisk afd - projekter	2.731
Arbejdsmedicin - projekter hovedsageligt speciallægeerklæringer	1.859
HRO - projekter	1.047
Øvrige flerårige projekter	8.739
Forsinkelse indkøb af hospitalssenge	1.500

1.000 kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Forsinkelse udgifter ifbm sundhedsplatformen	1.000
Flytteudgifter lab/log bygningen	5.000
Øget aktivitet mhp opfyldelse af udredningsret/kræftpakker	5.000
Opsparing til fremtidige flytteudgifter	17.698
Tilbageholdenhed inden for 0,4% af driftsrammen	
Generelt mindreforbrug	8.800
Bornholms Hospital	-4.600
Merforbrug 2017	-5.800,0
Tidsforskydninger	
Udviklingshospital	1.200
Herlev og Gentofte Hospital	10.000
Tidsforskydninger	
Intern forskning	10.000
Steno Diabetes Center Copenhagen	6.200
Tidsforskydninger	
Periodeforskydning af projekt vedr. brugerinvolvering	1.000
Periodeforskydning af aktiviteter ifm. Sammenlægning af Diabetesfunktioner pr. 1/1-18	1.000
Tilbageholdenhed indenfor 0,4 % af driftsrammen	
Overførsel af midler til diverse mindre formål som følge af tilbageholdenhed	240
Øvrige	3.960
Nordsjællands Hospital	35.001
Tidsforskydninger	
Tidsforskydning af anskaffelser i driften	7.000
Tidsforskydning Innovationsprojekter, NHN	1.500
Tidsforskydning af midler allokert til diverse analyser af øvrig drift, OP-området mv.	2.000
Tidsforskydning - IT-anskaffelser Sundhedsplatformen	5.260
Tidsforskydning af projekter i driften	5.000
Tidsforskydning af aktivitet fra 2017, der er planlægges udført i 2018	5.000

1.000 kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Tilbageholdenhed inden for 0,4% af driftsrammen	
Tilbageholdenhed og stillingsvakancer	9.241
Region Hovedstadens Psykiatri	44.100
Tidsforskydninger	
Renoverings og istandsættelsesprojekter	20.000
Forskningsprojekter (internt finansieret)	7.500
Forsinket uddannelse	4.500
Tilbageholdenhed inden for 0,4% af driftsrammen	12.100
Rigshospitalet	150.000
Tidsforskydninger	
Forsknings- og uddannelsesprojektmidler	67.942
Mindre uafsluttede byggearbejde	28.357
Projekter under puljer vedr. arbejdsmiljø mv.	190
Periodeforskydninger vedrørende løn	14.025
Periodeforskydninger vedrørende udviklingsprojekter	12.060
Mindre anskaffelser	3.933
Øremærkede bevillinger	21.711
Øvrige overførsler	1.782
Den Præhospitale Virksomhed	7.700
Tidsforskydninger	
Tidsforskydning i uddannelsesudgifter som følge af indførelse af mobil behandlingsplads	1.940
Forsinkelse i afholdelse af lokalt nationalt kommuniaktionskursus for SFV'er	800
Stigning i antallet af læger som får tillæg og høj sats på Akuttelefonen 1813	1.500
Øvrige	512
Tilbageholdenhed inden for 0,4% af driftsrammen	2.948
Center for Ejendomme	16.540
Tidsforskydninger	
Etablering af nyt psykitrisk behandling Frederiksund	13.500
Trafikalt forarbejde, Glostrup	1.500

1.000 kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Tilbageholdenhed indenfor 0,4 % af driftsrammen	1.540
Center for HR	12.200
Tidsforskydninger	
Basis	2.000
Øvrige projekter	4.000
Økologisk fødevarerindsatsning	2.800
Patientansvarlig læge	3.400
Fælles driftsudgifter m.v.	261.665
Tidsforskydninger	
Praksisplanlægning, diverse områder samt tilgængelighedsundersøgelse	21.255
Sundhedsaftalen, Tværsektorielt samarbejde mv.	14.380
Aktiv patientstøtte	5.000
Telemedicinsk Videnscenter, diverse projekter	6.500
Udvikling og kvalitet	1.870
Ulighed i sundhed, rehab., Sundhedsprofiler mv.	2.810
Kompetencecenter for patientoplevelser	1.800
Forskningsområdet	21.250
Steno, egenfinansiering sundhedsplatformen	11.800
Sundhedsstrategimidler	138.100
Trafikale omlægninger	27.000
Kræftplan IV	6.300
Opfølgende hjemmebesøg m.m.	3.600
Social- og specialundervisningsområdet	1.919
Øvrige overførsler	
Herberget, Personaleudvikling	120
Svendebjerggård, Studietur til England	99
Orion, Internatkurser foråret 2018	500
Solgaven, Kompetenceløft, teambuild. og renovering	1.200
Administration	20.550
Tidsforskydninger	
Akuthjælp, midler til opfølgende strategiske aktiviteter, på baggrund af den deskriptive analyse i 2017	400
Grib om livet Sociale medier vi afventer kendelsen fra Datarådet ift. brugen af persondata.	50

1.000 kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Greater Copenhagen arrangement med Region Skåne udsat, til 2018	70
Praksys	0
Forsinkede projekter	18.130
Employer branding, udvidelse af billedarkiv.	30
Ventet og velkommen, nuding akutmodtagelserne	50
Intern kommunikation, opdatering af lederportal, tidsforskudt	80
Kommunikationstræf afholdes i forår 2018	100
Stockfoto tidsforskudt overføres til 2018	100
SP brugerundersøgelse udsat til maj 2018 ifølge KL beslutning	200
Xmedia drift, uddannelse	30
Xmedia udvikling, til Templafy-skabeloner og konsulenttydelser ifm projektopstart nyt Xmedia	80
Info-tv, produktion af 2 tværgående film pr halvår indenfor diagnostikken og folkesygdomme	80
SP midlertidige lønninger i 2017/2018	650
Analysearbejde relateret til DOI vedr. Forebyggelse	500
Total	681.618

Bilag 2.3: Forventede overførsler - anlægsområdet

Forventede overførsler til 2018

i mio. kr., 2017-priser	Overførsel til 2018
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	145,5
Lokal investeringsramme	5,4
Ny Psykiatri Bispebjerg, rådighedsbeløb	85,8
Bygherreudgifter Ny Psykiatri Bispebjerg	6,0
Logistik- og laboratoriebygning	21,9
Fælles byggeplads	1,7
Projektering og bygherreomkostninger	17,2
Forarbejder renovering	1,2
Apparatur - Laboratorie- og Logistikbygning	0,3
Nedrivning af bygning 19B	2,0
Renoveringspulje 2015	4,0
Herlev og Gentofte Hospital	19,3
Lokal investeringsramme	15,4
Center for Fordybelse og Tro - Investeringsbevilling	7,2
PET/CT scanner - investeringsbevilling	2,3
SDCC Fondsfinansierede udgifter (totalrådgiverydelser, bygherrerådgivning samt øvrige omkostninger)	17,4
Skannere mv. - kræftforskning	19,0
Rigshospitalet	155,9
Etablering af tunnel fra centralkompleks til Nordfløjen	0,3
Fondsdonation investeringsbevilling	10,5
Dansk Hovedpinecenter - udførelse	3,1
Samling af sterilcentraler, 1. etape - Bygherreomkostninger	0,2
Samling af sterilcentraler, 1. etape - udførelse	12,7
Bygherrerådgivning N-hus	13,1
Totalrådgivning N-hus	7,9
Udførsel Neurorehabilitering	119,6
BørneRiget - rådighedsbeløb	0,1
Region Hovedstadens Psykiatri	44,4
Lokal investeringsramme	7,2
PC Hvidovre, enestuer, 1.-3. etape	10,0

Udførelsesbevilling - 2. etape af udvidet kapacitet PC Ballerup	26,0
Forlig om miljøarbejder	0,6
Sct. Hans - omlægning af forsyningsnet	0,6
Den Præhospital Virksomhed	5,0
Samlokalisering af Den Præhospital Virksomhed	5,0
Center for It-, Medico- og Telefoni	80,5
IT-strategi (herunder RIS/PACS)	80,5
Center for Ejendomme	236,8
Pulje 3 projekter	16,3
Isotopskorsten	2,5
SDCC Ombygninger	2,0
HPFI	9,9
CEICAD	9,6
Energibesparende foranstaltninger 2010	4,2
HPFI	14,1
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)	6,5
Renoveringspulje 2015	1,7
HPFI	7,2
Udskiftning af vinduer (lånefinansieret)	4,8
Højspændingssystem og forarbejder øvrige forsyninger	4,4
Konvertering af varmesystemet fra damp til fjernvarmevand (lånefinansieret)	7,0
Etablering af kølekapacitet	10,4
Forsyninger - rådighedsbeløb	18,2
Renoveringspulje 2015	6,8
Naturstengulv, forhal - udbedringsarbejder (forligssag)	0,3
Etablering af nye brandspjæld	5,8
CEICAD	17,5
Investeringsbevilling til renovering af kapel i Gentofte	3,0
Genhusning af funktioner i Rockefeller-komplekset	15,9
Ombygning af Klinisk Biokemisk afd. på Herlev og Gentofte Hospital	10,0
Renoveringspuljen 2017	48,1
BørneRiget Bygherreudgifter (Genhusning af Psykiatri)	16,0
Udvidelse og opgradering af nødstrømsanlæg (ombygninger - Herlev)	2,5
Fælles projekter - sundhedsområdet	23,1
Indendørs skiltning	4,3
Renoveringspulje	1,2
Rådighedsbeløb Etablering af særlige pladser i psykiatrien	17,5
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	710,4
Den Sociale Virksomhed	27,2

Lokal investeringsramme	14,9
Modernisering af Rønnegård - etape 2	12,2
Den Sociale Virksomhed i alt	27,2
Total	737,6

Bilag 2.4: Omkostningselementer

Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt Budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-2,5	-7,6	0,0	-7,6	-7,6	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	0,0	10,0	10,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	170,0	161,5	-7,8	153,8	153,8	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	177,4	163,9	-7,8	156,1	156,1	0,0

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	12,0	-10,0	0,0	-10,0	-10,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	12,5	12,5	0,0	12,5	12,5	0,0
Lagerforskydning	-0,2	-0,2	0,0	-0,2	-0,2	0,0
Afskrivninger	75,0	67,9	-3,2	64,8	64,8	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	99,3	70,2	-3,2	67,1	67,1	0,0

Bornholms Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	1,1	0,0	1,1	1,1	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,0	0,9	0,0	0,9	0,9	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,1	22,3	0,0	22,3	22,3	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	26,1	24,3	0,0	24,3	24,3	0,0

Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,8	-4,3	0,0	-4,3	-4,3	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	19,1	19,1	0,0	19,1	19,1	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	240,0	237,4	-8,3	229,1	229,1	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	261,9	252,2	-8,3	243,9	243,9	0,0

Steno Diabetes Center Copenhagen

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Nordsjællands Hospital

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,5	4,2	0,0	4,2	4,2	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	0,0	10,0	10,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	100,0	95,8	0,0	95,8	95,8	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	116,5	109,9	0,0	109,9	109,9	0,0

Region Hovedstadens Psykiatri

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	4,8	0,9	0,0	0,9	0,9	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	0,0	10,0	10,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	59,8	59,8	0,0	59,8	59,8	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	74,7	70,7	0,0	70,7	70,7	0,0

Rigshospitalet

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	20,0	11,9	0,0	11,9	11,9	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	21,0	21,0	0,0	21,0	21,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	271,7	253,7	-2,3	251,5	251,5	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	312,7	286,6	-2,3	284,3	284,3	0,0

Den Præhospital Virksomhed

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,5	1,9	0,0	1,9	1,9	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	4,5	4,5	0,0	4,5	4,5	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	5,1	6,7	0,0	6,7	6,7	0,0

Region Hovedstadens Apotek

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	-0,2	0,0	-0,2	-0,2	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	0,5	0,0	0,5	0,5	0,0
Lagerforskydning	0,0	132,4	-170,0	-37,6	-37,6	0,0
Afskrivninger	13,5	13,5	-3,3	10,2	10,2	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	14,7	146,2	-173,3	-27,1	-27,1	0,0

Center for IT, Medico & Telefoni

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,9	2,9	0,0	2,9	2,9	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	0,0	1,3	1,3	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	58,0	55,0	23,0	78,0	78,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	62,2	59,2	23,0	82,2	82,2	0,0

Center for HR

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,0	2,0	-2,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,0	1,5	0,0	1,5	1,5	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,8	1,1	0,0	1,1	1,1	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	8,8	4,6	-2,0	2,6	2,6	0,0

Center for Ejendomme

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	33,8	0,0	33,8	33,8	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	-4,8	-4,8	-4,8	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	33,8	-4,6	29,2	29,2	0,0

Sygehusbehandling uden for regionen

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fælles driftsudgifter m.v.

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	-4,8	0,0	-4,8	-4,8	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	24,2	-206,2	-182,0	-182,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	19,7	-206,2	-186,5	-186,5	0,0

Praksisområdet

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Den Sociale Virksomhed

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,6	1,6	0,0	1,6	1,6	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,8	1,9	0,0	1,9	1,9	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	21,5	29,0	0,0	29,0	29,0	0,0
Forrentning	5,7	7,4	0,0	7,4	7,4	0,0
Omkostningselementer i alt	30,7	39,8	0,0	39,8	39,8	0,0

Kollektiv Trafik

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Erhvervsudvikling

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Miljøområdet

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0

Øvrig regional udvikling

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Administration

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	-264,8	-264,8	0,0	-264,8	-264,8	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	51,2	47,0	10,0	57,0	57,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	-212,4	-217,5	10,0	-207,5	-207,5	0,0

Total

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2017-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	57,9	33,6	-2,0	31,6	31,6	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	-175,0	-175,6	0,0	-175,6	-175,6	0,0
Lagerforskydning	-0,2	132,2	-174,8	-42,6	-42,6	0,0
Afskrivninger	1.089,5	1.073,1	-197,8	875,3	875,3	0,0
Forrentning	5,7	7,4	0,0	7,4	7,4	0,0
Omkostningselementer i alt	977,9	1.070,6	-374,5	696,1	696,1	0,0

Bilag 2.5: Ekstern forskning

Ekstern finansieret forskning

1.000 kr., 2017-priser	Årets forbrug				
	Primo 2017	Lønudgifter	Øvrige drifts- udgifter	Ny finansie- ring	Ultimo 2017
Hospitaller					
Amager & Hvidovre Hospital	-124.639,0	55.000,0	28.000,0	-83.000,0	-124.639,0
Bispebjerg & Frederiksberg Hospital	-87.115,9	111.970,0	33.370,5	-131.555,0	-73.330,4
Herlev og Gentofte Hospital	-253.777,0	95.237,2	41.557,1	-159.954,4	-276.937,1
Steno Diabetes Center Copenhagen	0,0	17.000,0	10.000,0	-56.872,7	-29.872,7
Nordsjællands Hospital	-26.430,5	12.755,0	4.387,9	-19.661,3	-28.948,9
Region Hovedstadens Psykiatri	-34.571,0	53.970,7	24.116,8	-59.580,4	-16.063,9
Rigshospitalet	-853.307,0	437.810,0	178.463,0	-617.418,6	-854.452,6
Sundhedsområdet, fælles					
Den Præhospitale Virksomhed	-2.490,0	1.400,0	800,0	-3.538,0	-3.828,0
Center for HR	-12.049,6	7.690,0	1.411,0	-3.037,0	-5.985,6
Fælles driftsudgifter m.v.	-19.521,0	11.486,0	1.810,5	-13.874,5	-20.099,0
Samlet ekstern forskning	-1.413.901,0	804.319,0	323.916,9	-1.148.492,0	-1.434.157,2

Bilag 2.6: Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2017-priser	Budget 2017	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	53,9	674,5	-10,2	2,0	666,4
Likviditetsreguleringer til årets resultat					
+ afskrivninger	1.038,3	789,0	29,0	0,3	818,3
+ intern forrentning	5,7	0,0	7,4	0,0	7,4
+ lagerforskydning	-0,2	-42,6	0,0	0,0	-42,6
+ hensættelse til feriepenge	56,7	29,7	1,6	0,0	31,3
+ hensættelse til tjenestemandspension	89,8	87,3	1,9	0,0	89,2
- andre regulering, primo					
+ andre regulering, ultimo	-224,5	-197,7	-4,6	-5,3	-207,5
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	965,8	665,8	35,3	-5,0	696,1
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer					
- køb af immaterielle anlægsaktiver					
+ salg af immaterielle anlægsaktiver					
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.296,0	-2.242,4	-44,9		-2.287,3
+ salg af materielle anlægsaktiver					
+/- andre forhold					
B. Likviditetsvirkning af investeringer	-2.296,0	-2.242,4	-44,9	0,0	-2.287,3
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	-1.276,3	-902,1	-19,8	-3,0	-924,9
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter					
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender					
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser					
+ optagelse af eksterne lån	226,9				160,7
- afdrag på eksterne lån	-425,3				-427,6
- forrentning af interne lån	-5,7				-7,4
+/- øvrige finansielle poster ¹	1.181,0				1.025,9
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter	976,8				751,7
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)	-299,5				-173,2
F. Likvider, primo budgetåret	2.005,7				1.337,2
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)	1.706,2				1.164,0
Kasseforbrug revideret budget i forhold til vedtaget budget					542,2

1) Eksklusivt 228 mio. kr. i finansielle tidsforskydninger

Bilag 2.7: Supplerende oplysninger

Bilag 2.7.1 Supplerende oplysninger til social- og specialundervisningsområdet

Årets resultat

Mio. kr., 2017-priser	Vedtaget Budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. ØR	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Takst- og beboerindtægt	-857,6	-876,5	-0,7	-877,2	-877,2	0,0
Tilbudsdrift - omkostninger	833,0	851,8	-0,5	851,3	851,3	0,0
Direkte administrationsomkostninger	24,9	24,9	0,0	24,9	24,9	0,0
Indirekte administrationsomkostninger	11,8	11,6	-0,5	11,1	11,1	0,0
I alt	12,1	11,8	-1,7	10,1	10,1	0,0

De indirekte administrationsomkostninger, der fordeles til Den Sociale Virksomhed, reduceres med 0,5 mio. kr. i denne økonomirapport. De indirekte administrationsomkostninger indgår i Den Sociale Virksomheds resultatopgørelse, men er ikke en del af driftsbevillingen.

I det vedtagne budget var der for Den Sociale Virksomhed indregnet en nedsættelse af den kommunale takstbetaling på 12,1 mio. kr., som skulle finansieres af det gennem tidligere år oparbejdede overskud. Efterfølgende er denne takstnedsættelse forhøjet til 12,9 mio. kr.

Af nedenstående tabel fremgår det akkumulerede resultat for Den Sociale Virksomhed. Primo 2017 var der et akkumuleret overskud på 30,1 mio. kr. I forbindelse med denne 4. økonomirapport 2017 er der et underskud på 10,1 mio. kr., hvilket kan henføres til genbevillinger fra 2016 og anvendelsen af en del af tidligere års overskud til takstnedsættelser i 2017. Ultimo 2017 forventes et akkumuleret overskud på 20,0 mio. kr.

Akkumuleret resultat

Mio. kr.	
Akkumuleret resultat primo 2017	-30,1
Disponeringer i 2017:	
Takstreduktion 2017	12,9
Genbevillinger vedr. 2016	8,0
Øvrige ændringer (t.o.m. 4. ØR)	-10,8
Skøn for akkumuleret resultat ultimo 2017	-20,0

- = overskud; + = underskud

Bilag 2.7.2: Supplerende oplysninger til administrationsområdet

UDGIFTS- OG OMKOSTNINGSBEVILLING

Sammenhæng mellem udgifts- og omkostningsbevilling og fordeling på områderne fremgår af oversigten herunder:

Indirekte administration

Mio. kr., 2017-priser	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	678,8	15,7	18,3	712,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,3	0,0	0,0	0,3
Udgift til tjenestemandspension	-255,1	-5,9	-6,9	-267,8
Hensættelse til tjenestemandspension	2,9	0,1	0,1	3,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	54,3	1,3	1,5	57,0
Omkostningsbevilling	481,1	11,1	13,0	505,2



Bilag 3: Etablering af garantiafdelinger

Garantiafdelinger tager udgangspunkt i en eksisterende afdeling, der får en regional garantiforpligtigelse. Garantiafdelingerne skal sikre kapacitet til udredning og behandling, hvis der opstår kapacitetsmangel på de øvrige afdelinger indenfor et speciale.

Baggrund

Af regionsrådets beslutning om etablering af garantiafdelinger, indenfor udvalgte specialer, følger, at regionsrådet ønsker en løbende tilbagemelding om arbejdet med afdelingerne. Derudover ønskes en konkret orientering om den anvendte økonomimodel. Administrationen har derfor forelagt afklaring af økonomien for budgetforligskredsen på et møde den 27. november 2017.

Budgetforligskredsen har prioriteret en maksimal ramme på 20 mio. kr. til formålet, hvilket betyder, at der kan foretages en konkret og enkelt allokering af midler for op til 6 garantiområder.

For at komme hurtigt i gang, vil administrationen effektuere den konkrete udmøntning af midler, til de enkelte garantiafdelinger, i henhold til den politiske målsætning for området.

Administration vil i foråret 2018 orientere forretningsudvalget om det løbende arbejde med garantiafdelingerne.

Den praktiske implementering af garantiafdelingerne indebærer, at hospitalerne udarbejder en konkret beskrivelse af omfang, indhold og økonomi bag de enkelte garantiafdelinger. Inden for hvert af de seks specialer skal, der foretages en afgrænsning af området/områder, der defineres som garantiområde, hvilket er en forudsætning for at konkret opgørelse af den økonomiske allokering.

Den praktiske håndtering af opgaven i 2018 indebærer en evaluering af ordningen ultimo 2018 (jf., regionsrådets beslutning vedr. sag "Garantiafdeling, tværgående visitation og kapacitetsklinik" af 18. april 2017).

Af hensyn til den et årige prøveperiode tildeles hospitalerne midler til at løse opgaven med helårsvirkning af hensyn til deres planlægning.

Der gennemføres en dialogbaseret opfølgning medio året, hvor der kigges på eksempelvis ventelister, behandlingstider og viderehenvisning til behandling hos private.

De ovenstående afklaringer og dermed en opgørelse af økonomien bag de enkelte garantiafdelingerne bør indeholde en konkret beskrivelse af:

- 1. Rammer for garantiafdelinger, herunder økonomi*
- 2. Patientgrupper, volumen og funktioner der skal henvises til garantiafdelinger*
- 3. Patientforløb og afgrænsning af garantiafdelingens opgaver*
- 4. Koordination mellem garantiafdelingen og de øvrige afdelinger inden for specialiet*

Opfølgning

En underliggende forudsætning for arbejdet med garantiafdelingerne er, at aktiviteterne kan løses til en pris, der er den samme eller lavere end tilsvarende tilbud hos private udbydere.

I forbindelse med økonomirapporterne vil administrationen følge op på dette forhold ved bl.a. at se aktiviteten på private sygehuse og de dertilhørende priser for behandling, idet fakturaer er opgjort efter diagnoser og procedurer.

Dermed vil prisudviklingen i det private kunne holdes op mod de allokerede midler til garantiafdelingerne sammenholdt med deres aktivitet gjort op i forhold til antal behandlinger, ventelister m.v.



NOTAT

Telefon 38 66 99 99
Mail center-for-hr@regionh.dk
Web www.regionh.dk/chr

Anvendelse af bevilling på 22 mio. kr. til opgaver for lægesekretærer og HK'ere beskæftiget med registrering i Sundhedsplatformen og til øget aktivitet.

Kort formidling:

- *Der er politisk enighed om at afsætte 22 mio. kr., til besættelse af 55 etårige lægesekretærstillinger*
- *Midlerne/stillingerne målrettes*
 - *Understøttelse og aflastning af lægernes arbejde med kodning og dataregistrering*
 - *Opgaver der øger afdelingernes aktivitet og patientbehandling*
 - *Afdelinger / områder på hospitalerne, der er særligt udfordret i forhold til lav aktivitet*
- *Midlerne kan ikke bruges til genindførsel af diktering*
- *Lægesekretærer i regionens omplaceringsmekanisme – RegionH Match - er oplagte kandidater til besættelse af stillingerne*
- *Midlerne- udmøntes til hospitalerne efter deres budget 2018*

Uddybende fremstilling

I forbindelse med budgettet for 2018 er der gennemført en væsentlig reduktion i antallet af lægesekretærer på regionens hospitaler. Tilførsel af ekstra midler til lægesekretærer forventes at afbøde nogle af udfordringerne med registrering og kodning i Sundhedsplatformen og understøtte lægeressourcer til øget aktivitet inden for en samlet ramme på 22 mio. kr. (engangs).

Midlerne fordeles konkret til mindst 55 nye etårige lægesekretærstillinger (måltal) på baggrund af den sædvanlige økonomiske fordelingsnøgle. Fordeling på hospitalerne er som nedenstående. Midlerne udmøntes i 1. økonomirapport 2018.

Prisen for en lægesekretær er ved denne beregning sat til 400.000 kr. årligt inkl. pension. Det bevirker, at der er råd til erfarne/dygtige lægesekretærer.

Hospital	Fordelings- nøgle i %	Fordeling i tkr.	Måltal i stil- linger
Amager og Hvidovre Hospital	13	2.809	7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	10	2.262	6
Bornholms Hospital	2	389	1
Herlev og Gentofte Hospital	19	4.254	11
Nordsjællands Hospital	11	2.400	6
Region Hovedstadens Psykiatri	15	3.363	8
Rigshospitalet	30	6.522	16
I alt	100	22.000	55

Anvendelse af midlerne

Efter Center for HR's oplysninger, er det ikke nødvendigvis kun lægesekretærer, men også nogle HK'ere, som har lægesekretærlignende arbejdsopgaver og ligeledes har opgaver forbundet med registrering i Sundhedsplatformen og patientaktiviteter.

Hospitalerne må anvende stillingerne i 2018 til at løse og afbøde nogle af udfordringerne med tidskrævende registrering i Sundhedsplatformen gennem bedre og øget anvendelse af lægesekretærressourcer og eventuelt HK'ere beskæftiget med lægesekretærlignende arbejdsopgaver herunder særligt koding og dataregistrering og/eller på en måde, der øger afdelingernes aktivitet og patientbehandling. De enkelte hospitaler beslutter selv, hvordan dette bedst tilrettelægges på det enkelte hospital.

Hospitalet bør i deres tilrettelæggelse af besættelsen af de 55 etårige stillinger konkret vurdere om de lægesekretærer, der pt er under omplacering/afskedigelse kan tilgodeses i forbindelse med udmøntning af disse øremærkede midler.

Hospitalerne skal kunne redegøre over for regionsrådet om oprettelsen af de pågældende stillinger. Center for HR vil sikre samlet opsamling på ansættelserne og redegørelse til regionsrådet.