

## NOTAT

**Telefon** 38 66 99 99  
**Direkte** 3866 6365  
**Mail** center-for-hr@regionh.dk

**Web** www.regionh.dk/chr

Dato: 3. november 2016

### Status vedrørende trivselsdriftsmål

Med baggrund i budgetaftalen 2017 er administrationen i gang med at forberede et regionalt trivselsdriftsmål, der implementeres i 2017. Formålet er at sætte kontinuerligt fokus på arbejdsmiljø- og trivselsforhold i regionen. Målingen kommer til at bidrage med en indikator på målepunktet ”trivsel” i driftsmålstyringen. Der arbejdes dels på et regionalt koncept og dels på et teknisk setup, der skal understøtte selve dataindsamlingen.

De overordnede rammer for den løbende trivselsmåling har været drøftet i Region-sMED-Udvalget (RMU) i september 2016. Udvalget tilkendegav generel opbakning til konceptet. RMU vil løbende fortsætte dialogen omkring den endelige udformning af delelementer.

### Overordnede ramme

Der stilles maksimalt fem spørgsmål til alle månedslønnede medarbejdere. Målingen er anonym og afdelingens samlede resultat drøftes ved et tavlemøde. Der vil blive udviklet aktiviteter, som kan understøtte dialogen ved driftsmålstavlerne og de opfølgende handlinger. Forud for implementeringen af det nye system, evalueres eksisterende koncepter – herunder systemer på Region Hovedstadens Psykiatriske Hospital og Region Hovedstadens Apotek.

### Spørgsmål

Der stilles to regionale indikatorspørgsmål, som efter lokalt valg kan suppleres med op til 3 lokale spørgsmål, der vælges fra et spørgeskema katalog. De 2 regionale spørgsmål vil komme fra regionens APV- og trivselsmåling, TrivselOP. TrivselOP spørgsmålene er under udvikling. Målfastsættelse for de regionale indikatorer sker, når de endelige spørgsmål er besluttet.

### Tidsplan

Trivselsdriftsmålet implementeres gradvist i 2017 under hensyn til implementeringen af Sundhedsplatformen.

Det planlægges at gennemføre fire målinger årligt: marts, juni, september og december. I september 2017 gennemføres TrivselOP og erstatter dermed trivselsdriftsmålingen i september.

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



I marts testes systemet på udvalgte enheder og fra december deltager alle hospitaler, virksomheder og centre i den løbende trivselsmåling og konceptet er fuldt implementeret.

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

## Bilag 2 - Side 1 af 2 Bilag 2 - Rapportering af kongeindikatorer 4/2016

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	Målopfyldeelse
Patientens situation styrer forløbet	"Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens/besøget forløb?"	Tilfredshedsmålingen er fortsat under etablering, og data bygger på Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Region Hovedstadens Psykiatri.  Data er her baseret på april 2016.	4,5 (somatik og psykiatri)	Stigning fra 4,4  Stigning fra 4,1	Somatik: 4,5 (oktober 2016)  Psykiatri: 4,2 (juli 2016)
Høj faglig kvalitet	Kliniske kvalitetsdatabaser	-	80 % målopfyldeelse	Stigning fra 72 %	73 % målopfyldeelse (juni 2016)
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.	Der genereres minimum 100 mio. kr. pr. år i eksterne forsknings- og innovationsmidler.  Forslag om nyt ambitionsniveau forelægges i forbindelse med efterårets opdatering.	Stigning fra 531 mio. kr. (januar – juni)	823,5 mio. kr. (jan - oktober)
Grøn og innovativ metropol	CO <sub>2</sub> - udledning for kommunerne som geografi	For hovedstadsregionen som geografi beregnes data om CO <sub>2</sub> -udledning via den kommende kommunale CO <sub>2</sub> -	Kommunerne i hovedstadsregionen har generelt stor fokus på at reducere CO <sub>2</sub> -udslippet og energiforbruget. Det ses bl.a.	Over tid har kommunerne i hovedstadsregionen reduceret CO <sub>2</sub> -udledningen med 10 % i årene fra 2010	

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

**Bilag 2 - Side -2 af 2**

	<p>CO<sub>2</sub>- udledning for Region Hovedstaden som virksomhed.</p>	<p>beregner. Data kommer fra de 29 kommuners opgørelser og samles til en årlig regional opgørelse. Energistyrelsens nye CO<sub>2</sub>-beregner er blevet lanceret den 26. oktober 2016. Afrapporteringens data er udarbejdet på basis af denne samt regionens og kommunernes nyligt afsluttede klimabenchmark.</p>	<p>ved, at kommunerne som minimum har som mål at reducere CO<sub>2</sub>-udslippet med 2 pct. om året. Derudover er kommunerne generelt aktive med at igangsætte indsatser, der skal bidrage til en fossilfri varme og energiforsyning.</p>	<p>til 2014. Det samlede CO<sub>2</sub>-udslip var i 2010: 6.181.926 tons mod 5.551.577 tons i 2014, svarende til 3,2 tons pr. indbygger.</p>	
			<p>Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO<sub>2</sub> for energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 122.080 tons i baselineåret 2013 til 54.350 tons i 2025. For affald er ambitionsniveauet at øge den sparede CO<sub>2</sub>-udledning som følge af øget genanvendelse fra 2.839 tons i baselineåret 2013 til 6000 tons i 2025.</p>	<p>For Region Hovedstaden som virksomhed viser Klimaregnskab 2015, at den samlede CO<sub>2</sub>-udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerntre var 109.423 tons i 2015 mod 122.080 tons i baselineåret 2013. Den sparede CO<sub>2</sub>-udledning som følge af genanvendelse af affald var 3.057 tons i 2015 mod 2.839 tons i baselineåret 2013.</p>	

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

## Bilag 3 - Side 1 af 4 Bilag 3.: Status på driftsmål, Sundhed 4/2016

### 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>					
Generel tilfredshed	4,5	Somatik 4,5  Psykiatri 4,2	Fald fra 4,4  Fremgang fra 4,1	Ja  Nej	Data baseret på oktober 2016. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Lyttede personalet (somatik)	4,5	4,5	Fremgang fra 4,4	Ja	Data baseret på oktober 2016. Kilde: Tilfredshedsmålinger på hospitalerne. For somatik indgår Amager og Hvidovre Hospital og Bispebjerg Frederiksberg Hospital. Der måles på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst
Patientinddragelse (psykiatri)		3,9	Fald fra 4,0	Nej	
<i>Levering</i>					
Akuttelefonen	90 % af opkaldene skal besvares inden for 3 min. Alle opkald skal besvares inden for 10 min.	3 min.: 70 % 10 min.: 96 %	Fremgang fra 40 % Fremgang fra 74 %	Nej Nej	Data baseret på oktober 2016. Kilde: Den Præhospitale Virksomheds datawarehouse
Ventetid, akutmodtagelse*	50 % af patienterne skal være igangsat inden for en time og 95 % af patienterne inden for 4 timer.	Inden for en time: 78 % Inden for fire timer: 99 %	Fremgang fra 73 % 99 % (uændret)	Ja Ja	Baseret på data fra august 2016. Kilde: Sundhedsdatabanken, hvor udtræk leveres fra CSC

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

**Bilag 3 - Side -2 af 4**

Forløbstider for kræftpatienter**	Overholdelse af standardforløbstider fra start til initial behandling: 90 %	71 %	Fald fra 75 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: Data trækkes i Landspatientregistret via Sundhedsdatastyrelsen.
Andelen af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt inden for en dag	90 % skal være afsendt inden for en hverdag.	78 %	Fremgang fra 77 %	Nej	Baseret på data fra juli 2016. Kilde: Leveres fra CSC.
Udredning inden 30 dage**	Somatik og psykiatri: 80 % skal være udredt inden for 30 dage  Psykiatri opdeles i over og under 18 år	Somatik: 72 %  Psykiatri t.o.m. 18 år 61 %  Psykiatri over 18 år 98 %	Fremgang fra 65 %  Fremgang fra 43 %  Fremgang fra 94 %	Nej  Nej  Ja	Baseret på data fra oktober 2016 Kilde: Data trækkes i Landspatientregisteret via Sundhedsdatastyrelsen
<i>Kvalitet</i>					
Antibiotikaforbrug, indkøb*	Faldende antibiotikaforbrug 2016: 129 DDD	131 DDD	Fald fra 118 DDD	Nej	Baseret på data fra oktober 2016 Kilde: Data fra Region Hovedstaden Apotek sammenholdt med data fra Landspatientregisteret.
Antibiotikaforbrug, andel af penicilliner	Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 %.	53 %	Fremgang fra 48 %	Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: Data fra Region

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

**Bilag 3 - Side -3 af 4**

					Hovedstadens Apotek.
Kliniske kvalitetsdatabaser*	80 % målopfyldelse	73 %	Fremgang fra 72 %	Nej	Baseret på data fra september 2016 Kilde: RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram)
Uventede hjertestop	Løbende reduktion i antallet af uventede hjertestop	22	Fald fra 40	Ikke fastlagt	Baseret på data fra september 2016. Kilde: Regionens hjertestopdatabase
Akutte genindlæggelser inden 30 dage Akutte genindlæggelser inden for 7 dage (psykiatri)	Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser	Somatik 7,6 %  Psykiatri 11,9 %	Stigning fra 6,4 %  Stigning fra 11,5 %	Nej  Nej	Baseret på data fra august 2016. Kilde: e-Sundhed, baseret på Landspatientregistret
(Psykiatri) Tvang i form af bæltefikseringer	Årlig reduktion med 20 % i antallet af bæltefikseringer	55 stk.	Fald fra 70 stk.	Ja	Baseret på data fra september 2016. Kilde: PLIS2 – Psykiatriens ledelsesinformationssystem pba. manuel indberetning til SEI.
<i>Medarbejdere og ledere</i>					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik. Beregningsmodel er under udvikling.	4,5 %	4,3 %	Stigning fra 3,9 %	Ja	Baseret på data fra september 2016. Kilde: Silkeborg data.

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

**Bilag 3 - Side 4 af 4**

Produktivitet					
Budgetoverholdelse, økonomi (realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter fratrukket det tilsvarende budget i samme periode).	Mål: => 100	98,4	97,9	Ja	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)
Budgetoverholdelse, aktivitet (realiseret aktivitetsværdi målt i DRG værdi i perioden fratrukket det tilsvarende budget i samme periode).	Mål: => 100	93,7	-	Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)
Udvikling i effektivitet Indeks	Mål: > 100	95,7	-	Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: FLIS (Fælles Ledelses Informationssystem)

\*: På grund af implementeringen af sundhedsplatformen er data for Herlev og Gentofte hospital mangelfulde, og indgår ikke efter maj måned

\*\* : Fra maj måned kan data være misvisende på grund af mangelfuld indberetning i forbindelse med implementeringen af sundhedsplatformen. Nyeste måned indeholder ikke data fra hele måneden.

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

## Bilag 4 - Side 1 af 3 Bilag 4 - Status på driftsmål, Regional udvikling – 4 /2016

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>					
Måling af tilfredshed i forbindelse med V1 kortlægning og V2 undersøgelser af jordforurening	Ambitionsniveau for driftsmålet fastlægges, når der foreligger data og erfaringer på området.	V1:3,0 V2: 4,0	OBS.: Bygger på få observationer	-	Baseret på data fra oktober 2016 (V1) og juni 2016 (V2) Spørgeskema (digitalt) Måles på skala 1-5 (5 er bedst)
<i>Levering</i>					
Ventetid på V1-kortlægning og afslutning af V2-undersøgelser	90 % af endelige V1-kortlægninger sendes indenfor 4 uger. 90 % af miljøprioriterede V2-undersøgelser afsluttes indenfor en sagsbehandlingstid på 15 mdr.	V1: 89 %  V2: 89 %	Fald fra 96 %  Fald fra 100 %	Nej  Nej	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: JAR databasen (Jordforurening)
Strukturfondsmidler udmøntes 100%	100 % disponeret og 100 % forbrugt over perioden	Disponering: 46,5 % Forbrug: 3,0 %	Stigende fra 42 % Stigende fra 1,8 %	Ja  Nej  (Ny strukturfonds-	Baseret på data fra oktober 2016 Kilde: Referater af møder i vækstforum, oversigt over de disponerede midler. Halvårslige

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

**Bilag 4 - Side -2 af 3**

				periode, hvor forbrug typisk først afrapporteres i 2. halvårsregnskab 2016.	projektregnskaber fra Erhvervsstyrelsen
<i>Kvalitet</i>					
Ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation	Driftsmålet er udvidet fra 2. februar 2016. Data er foreløbige, idet de er baseret på ny registreringspraksis. Foreløbigt ambitionsniveau: Årligt 100 mio. kr. Nyt ambitionsniveau forventes fastsat i forbindelse med den årlige opdatering.	823,5 mio. kr. (jan - oktober)	Positiv udvikling	Ja	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: Region Hovedstadens økonomisystem.
Passagerudviklingen i Region Hovedstadens kollektive trafik	Ambitionsniveau for driftsmål er ændret fra 2. februar 2016. Kontinuerlig årlig passagervækst på 1,0 % i Region Hovedstadens nuværende busser og lokalbanetog. I forhold til samme periode året før.	Stigning i passagertal på ca. 5 %	Positiv udvikling	Ja	Data offentliggøres fremover kvartalsvist. Data for april - juni (2. kvartal 2016). Kilde: Trafikselskabet Movia
Ændring i CO2-udledning for Region Hovedstaden som virksomhed	Der er tale om et pilotprojekt og pba. erfaringerne har beregningsmetoden ændret sig flere gange frem til nu og er stadig under bearbejdning.  Datagrundlaget er uændret og indeholder kun data for el og	Seneste beregningsmetode giver et resultat som angiver den udledte mængde CO2 pr m2, samtidig med at der tages højde for årstidsvariationer. Dette tal er præsenteret fra september måned. Beregningsmetoden	-	-	Data stammer fra el-leverandøren og dækker kun hovedmålere.  Kilde: Dong Energy  Beregning af mål: internt udført.

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

**Bilag 4 - Side -3 af 3**

	tager derfor ikke virksomhedens samlede CO2 udledning i betragtning.  Ambitionsniveauet vil blive baseret på Energiplan 2025.	ændres dog fremadrettet til at angive den totale mængde udledt CO2 (fra el alene) uden at tage højde for areal eller årstidsvariation.			Ifm 4. kvartalsrapport vil der blive fremlagt data for det reviderede CO2-driftsmål
<i>Medarbejdere og ledere</i>					
Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik).	4,5 %	2,9 %	Fald fra 4,7 %	Ja	Baseret på data fra september 2016. Kilde: Silkeborg data
<i>Produktivitet</i>					
Udgift/påstiger i den regionale kollektive trafik.	Driftsmålet er nyt. Vækst i udgift/passager skal være mindre end eller lig med nul.	Udgiften pr. passager er faldet med ca. 20 %	Positiv udvikling	Ja	Data offentliggøres kvartalsvist. Baseret på data fra 2. kv. 2016. Kilde: Trafikselskabet Movia

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

## Bilag 5 - Side 1 af 1 Bilag 5.: Status på driftsmål, Det Sociale Område 4/2016

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 området	Ambitionsniveauet	Resultat, seneste måling	Udvikling siden seneste politiske forelæggelse	Målopfyldelse	Datakilde
<i>Tilfredshed</i>					
	Fastlægges når der foreligger erfaringer på området	3,7	Stigende fra 4,3	-	Baseret på data fra 3. kvartal 2016. 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)	98,0 %	99,0 %	Uændret	Ja	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: EKJ datavarehus og bearbejdes manuelt.
<i>Kvalitet</i>					
Magtanvendelser	12 / måned	5	Stigende fra 4	Ja	Baseret på data fra oktober 2016 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 5,5	Nej	Baseret på data fra september 2016. Kilde: Silkeborg Data.
<i>Produktivitet</i>					
Indtægter vs. Omkostninger	<= 100	99,3	Faldende fra 95,0	Ja	Baseret på data fra oktober 2016. Kilde: SAP og bearbejdes manuelt.

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

## Bilag 6 - Side -1 af 1

Bilag 6.

### Bemærkninger til den fjerde kvartalsrapportering 2016

Regionsrådet vedtog den 2. februar 2016 en række justeringer af de gældende kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer. Dette skete som led i den første planmæssige årlige opdatering af driftsmålstyringen.

Administrationen har i forlængelse af regionsrådets beslutning gennemført en implementering af de nye og opdaterede driftsmål. De her rapporterede data er udtryk for de opdaterede driftsmål, der nu alle er implementeret.

Regionsrådet har ved flere lejligheder efterlyst mere tidstro data. Administrationen arbejder målrettet på at sikre dette. På baggrund af regionsrådets ønske har administrationen valgt at rapportere på nyeste tilgængelige data, idet der dog bør knyttes bemærkninger til denne praksis. Det bør bemærkes, at visse driftsmål opgøres hen over 30 dage, hvorfor afrapporteringen må afvente denne tid. Det bør ligeledes noteres, at der for en række datas vedkommende sker efterregistreringer løbende. Data rapporteres derfor i dag uden disse efterregistreringer, der først vil indgå i den efterfølgende afrapportering. Det er administrationens umiddelbare vurdering, at denne fejlkilde over tid vil vise sig ubetydelig. Det er administrationens vurdering at de præsenterede data i videst muligt omfang er tidstro.

Denne rapportering er gennemført efter sundhedsplatformens implementering på Herlev og Gentofte Hospital. I forbindelse med implementeringen er der for visse driftsmålsvedkommende sket et databrud, og visse data mangler fra maj og fremefter. De driftsmål, der er tale om er markeret med en asterix og en supplerende tekst.

#### *Bemærkninger vedr. kongeindikatorer*

Patientens situation styrer forløbet: Generel tilfredshed i somatik og psykiatri.

- Der foreligger data, idet tilfredshedsmålingen løbende udvides til at omfatte alle hospitaler. Fra denne måling er Birspebjerg og Frederiksberg Hospital inkluderet i målingen.

Høj faglig kvalitet: Overholdelse af de kliniske kvalitetsdatabaser.

- Der foreligger data.

Ekspansive vidensmiljøer: Hjemtagne eksterne midler i form af eksterne indtægter fra offentlige og private finansieringskilder.

- Der foreligger data.

Grøn og innovativ metropol: CO2.

- Den årlige afrapportering af kongeindikatoren foreligger ved denne afrapportering for første gang.

## NOTAT

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

Til:  
Forretningsudvalget

Dato: 23. november 2016

### Status vedr. Akuttelefonen 1813

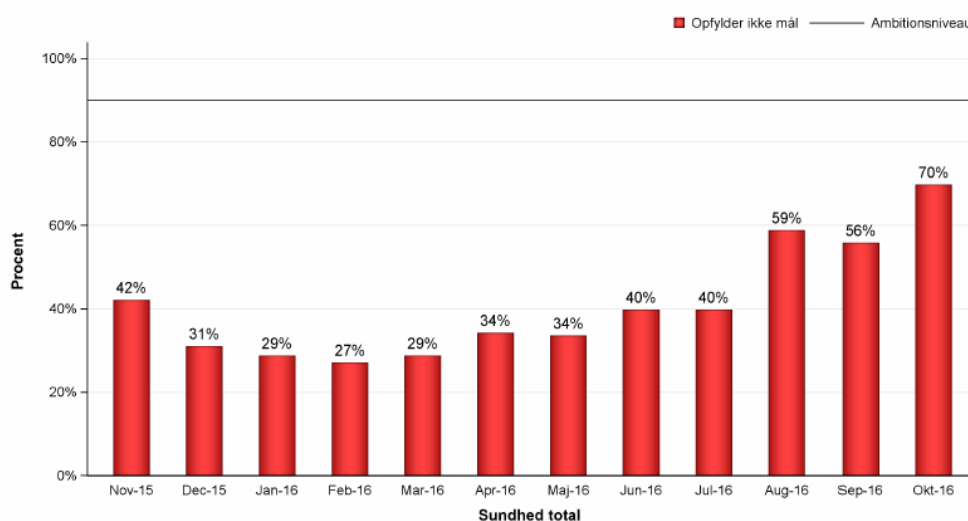
Dette notat indeholder en status på Akuttelefonen 1813 i forhold til nedbringelse af ventetider, rekruttering, arbejdsmiljø og sygefravær, den patientoplevede kvalitet, den sundhedsfaglige kvalitet samt klagesager og utilsigtede hændelser.

Denne status skal ses som en opdateret status i forlængelse af mødesagen ”Opfølgning på driftmålsstyring for Akuttelefonen 1813”, som blev drøftet i Forretningsudvalget den 10. maj 2016.

#### 1. Nedbringelse af ventetider

En række initiativer har resulteret i, at ventetiderne for Akuttelefonen 1813 er forbedret i løbet af 2016. I oktober er 70 procent af opkaldene blevet besvaret inden for 3 minutter, mens 96 procent af opkaldene er besvaret inden for 10 minutter. Det er de korteste ventetider siden etableringen af Akuttelefonen 1813.

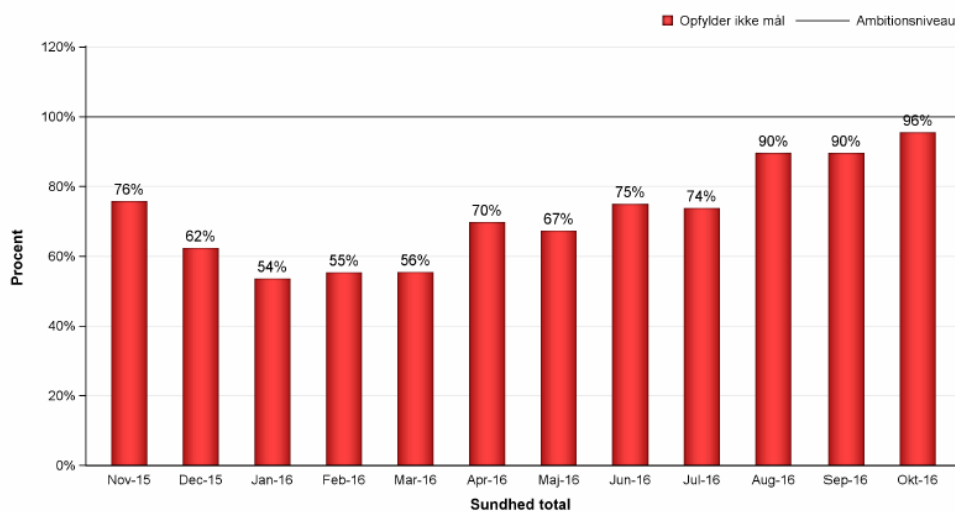
Figur 1: Ventetid Akuttelefonen – andel besvaret indenfor 3 minutter.



Figur 2: Ventetid Akuttelefonen – andel besvaret indenfor 10 minutter

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

## Bilag 7 - Side -2 af 6



Den positive udvikling skyldes blandt andet, at der har været tilgang af sygeplejersker, som har betydet, at det er blevet lettere at tilpasse bemanningen efter borgernes behov for hjælp. Lægernes vagter lægges derfor på det tidspunkt, hvor der er behov for læger og ikke fordi, de dækker ind for manglende sygeplejersker. Dette gælder specielt de tidspunkter på døgnet, hvor der er mange opkald.

Derudover er der blevet arbejdet målrettet med en række initiativer til nedbringelse af ventetider:

- At den daglige drift er veltilrettelagt og bliver afviklet forudsigeligt herunder:
  - at øge produktiviteten for medarbejdere
  - øge fokus på personaleledelse i Vagtcentralen, herunder at skabe gode og imødekommende arbejdsvilkår.
  - at der er fokus på vagtledernes indsats i den daglige drift.
- At der i vagtplanlægningen sikres fremmøde ift. indringningsmønster, herunder at sikre, at der er et jævnt og stabilt fremmøde af både læger og sygeplejersker i den enkelte vagt og fordelt over en længere periode.
- At visitationen bliver mere effektiv og visitationsprocessen er overskuelig, herunder at der sker løbende tilpasning af visitationsguiden
- At IT-løsningerne i vagtcentralen understøtter en effektiv visitation, herunder at brugerfladen løbende opdateres og udvikles, og at FMK integreres

Som en del af initiativerne er der fokus på at øge produktiviteten ved at skabe smidige arbejdsgange fx i forhold til CVI og ved tilbagemelding om blodprøvesvar til borgerne udenfor hospitalsafdelingernes åbningstid. Der er fortsat fokus på nedbringelse af sygefravær. Der henvises til afsnit om arbejdsmiljø og sygefravær for en status vedr. sygefravær.

Derudover er visitationsforhindringer blev identificeret og der er udarbejdet en plan for eliminering af disse, samt at IT-løsningerne i vagtcentralen understøtter en effektiv visitation.

## **2. Rekruttering**

Der arbejdes fortsat målrettet med rekrutteringsindsatser. Et Employer Branding koncept er gennemført og implementeret, og der er igangsat et projekt i samarbejde mellem Center for Kommunikation, et mediebyureau og virksomheden for at tiltrække sygeplejersker til Akuttefonen 1813.

Status pr. oktober 2016 er en positiv tilgang af sygeplejersker. Pr. Oktober 2016 er alle sygeplejerskestillinger ved AMK-Vagtcentralen 1-1-2 besat og ved Akuttefonen 1813 mangler der ca. 14 årsværk. Det understreges, at flere sygeplejersker arbejder ved begge funktioner, så der er fleksibilitet i opgaveløsningen. Der er på nuværende tidspunkt ansat 12 sygeplejersker i delestillinger med hospitalerne.

Det støt stigende antal ansatte sygeplejersker har en afsmittende positiv effekt på arbejdsmiljøet, og det betyder, at der er mere fleksibilitet og mulighed for faglig udvikling.

For lægernes vedkommende er der stort set uændret antal læger ansat. Pr. 1. oktober 2016 er der ansat 181 læger, hvoraf 45 er almenmedicinere. Dette antal læger vil formentlig dække behovet for lægedækning. Imidlertid har læger været brugt til at kompensere for den manglende sygeplejerskedækning, og behovet har derfor tidligere været større.

For både læger og sygeplejersker ved Akuttefonen 1813 har der været uafklarede forhold om ansættelsesvilkår i en lang periode. Dette har været en betydelig udfordring i forhold til driften ved Akuttefonen 1813. Det er ikke lykkedes at indgå en aftale med PLO vedrørende ansættelse af praktiserende læger. Derimod blev der i maj 2016 indgået en ny aftale med Foreningen af Speciallæger (FAS) og Yngre Læger (YL) og i foråret 2016 blev der ligeledes indgået en ny aftale med Dansk Sygepleje Råd (DSR). Aftalerne sikrer ro ift. aftalevilkår og varighed, og giver samtidig bedre vilkår for personalet ved Akuttefonen 1813. Aftalerne har betydet, at det er blevet lettere at arbejde målrettet med rekruttering og fastholdelse.

Akuttefonen 1813s største udfordring har været at rekruttere tilstrækkeligt med sygeplejersker til også at kunne håndtere spidsbelastningsperioder. Der arbejdes derfor med forskellige ansættelsesmodeller, der kan tilgodese behovet:

- Der arbejdes med vagtplaner, der tager individuelt hensyn til den enkelte sygeplejerskes ønsker og samtidigt imødekommer behovet
- Der er faste stillinger med tjeneste ved Akuttefonen 1813, med variabelt timeantal
- Der er etableret delestillinger mellem Akuttefonen 1813 og 112

- Der er etableret delestillinger med ½ klinisk funktion ved et hospital og ½ funktion ved Akuttefonen 1813.
- Der er ansat timelønnede sygeplejersker, der primært træder til ved spidsbelastninger. Dette er typisk sygeplejersker, som allerede er oplært ved Akuttefonen 1813.

### 3. Arbejdsmiljø og sygefravær

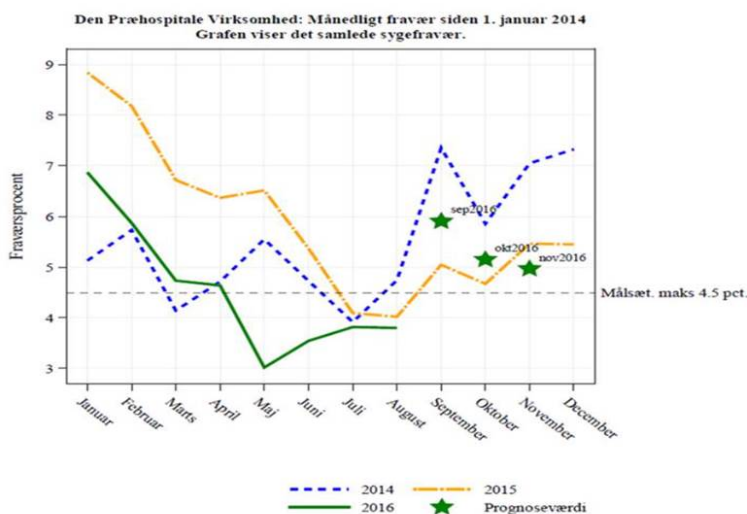
Der arbejdes målrettet med fastholdelse af medarbejdere gennem en række initiativer som fx uddannelse og arbejdsmiljøindsatser.

Der er midlertidigt ansat en arbejdsmiljøkonsulent, der understøtter ledelsen ved Akuttefonen 1813 og de andre enheder i arbejdsmiljøspørgsmål. Som opfølgning på den omfattende kortlægning af arbejdsmiljøet i Akutberedskabet, er virksomhedens arbejdsmiljøindsats blevet gennemgået med henblik på at imødekomme formelle krav vedr. arbejdsmiljø. Det har medført, at arbejdsmiljøorganisationen er blevet justeret, og derudover er en række områder allerede blevet adresseret. Der er blandt andet gennemført en korrektion af principperne for arbejdstilrettelæggelsen efter medarbejdernes input, afholdt eksistamtaler og gennemført fokusgruppeinterview med medarbejdere og ledere ved Akuttefonen 1813. Derudover er der udarbejdet en handleplan for 2016/2017, hvor indsatser og initiativer er beskrevet detaljeret.

Derudover har der været øget fokus på personaleledelse i Vagtcentralen, herunder at skabe gode og imødekommende arbejdsvilkår.

Endelig er der sket et fald i sygefraværet. Virksomhedens samlede sygefravær er lavere end regionens målsætning og sammenlignet med tidligere år, ligger sygefraværet langt under. Udviklingen i sygefravær fremgår af nedenstående figur.

Figur 3: Sygefravær i Den Præhospitale Virksomhed



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

## Bilag 7 - Side -5 af 6

Sygefravær følges nøje, og der arbejdes løbende med at nedbringe fraværet dels via dialog, hvor der er klare aftaler om, hvornår der skal afholdes sygefraværssamtale. Samtalen tager sigte på at afdække arbejdsrelaterede problemer, der afhjælpes.

Fraværet opgøres ikke procentvis for timelønsansatte 1813 læger. Fraværet monitoreres løbende og rapporteres månedligt. Også for lægegruppen er der klare aftaler for, hvornår der skal afholdes sygefraværssamtaler.

### **4. Den patientoplevede kvalitet**

Siden maj 2016 er der løbende blevet fulgt op på den patientoplevede kvalitet. Dagligt fremsendes der to spørgsmål pr. SMS til 200 brugere, der har ringet til Akuttefonen 1813 dagen før. Den løbende feed-back gør det muligt at relatere graden af tilfredshed med andre forhold som fx den aktuelle svartid, særlige sundhedsfaglige problemstillinger eller personrelaterede forhold.

De foreløbige resultater af undersøgelserne viser:

- 92% af borgerne giver udtryk for, at de fik svar på deres spørgsmål
- 77% angiver, at de "i høj eller meget høj grad" fik svar på deres spørgsmål
- 90% er "overordnet tilfredse" med Akuttefonen 1813
- 72% angiver at være tilfredse med Akuttefonen 1813 "i høj eller meget høj grad"

Disse resultater svarer til de tidligere patienttilfredshedsmålinger. Der er tidligere gennemført to tilfredshedsmålinger i henholdsvis foråret 2014 og foråret 2015. Begge rapporter viser, at der generelt er en høj patienttilfredshed.

Sundhedsudvalget drøfter halvårligt resultaterne af sms-tilfredshedsundersøgelserne.

### **5. Den sundhedsfaglige kvalitet**

Den sundhedsfaglige kvalitet monitoreres løbende både organisatorisk og individuelt.

Der udarbejdes audit månedligt på patientforløb efter fastlagte kriterier, og der afholdes individuelle samtaler med alle sygeplejersker, hvor visitation samt fagligt og kommunikation indhold af samtalerne vurderes.

Der udarbejdes endvidere audit sammen med hospitalerne med henblik på at vurdere overgange i patientforløbet, herunder om der er henvist korrekt i forhold til tilgængelige oplysninger. Audit viser, at hospitalerne er enige i, at visitationen er korrekt i mere end 85 % af patientforløbene. Visitationsfunktionen og herunder tildeling af forventede tider til borgerne betyder, at Region Hovedstadens ventetider på akutmodtagelser/-klinikker er faldet betydeligt og nu er inden for regionens målsætning.

Sundhedsudvalget drøfter halvårligt resultaterne af kvalitetsmonitoreringen.

### **6. Klagesager og utilsigtede hændelser**

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

### **Bilag 7 - Side -6 af 6**

I 2014 blev der indgivet mange klager over Akuttefonen 1813 fra både borgere og praktiserende læger. Klagerne vedrørte alt fra lang ventetid til sundhedsfaglige vurdering og ventetidsmusik. Det samme har gjort sig gældende i forhold til utilsigtede hændelser.

Akuttefonen 1813 modtager i dag ca. 12 klager om måneden, hvoraf halvdelen vedrører svartider. Akuttefonen 1813 har i det seneste år besvaret ca. 77.000 opkald om måneden. Tilsvarende faldende tendens gør sig gældende i forhold til indrapportering af utilsigtede hændelser, hvor der i 2016 er rapporteret i gennemsnit 27 utilsigtede hændelser om måneden.

Indførelse af Akuthjælpen har medført, at næsten alle akutte patienter har kontakt med Akuttefonen 1813 på et eller andet tidspunkt i deres forløb. Med en tæt sammenhæng med 1-1-2 opkald og ambulancekørsel samt deling af information på tværs af sektorer og hospitaler er det blevet muligt at følge enkelte forløb og dermed etablering læring af uhensigtsmæssige forløb.

Sundhedsudvalget drøfter halvårligt læring af utilsigtede hændelser.

## NOTAT

Til: Forretningsudvalget

Opgang B & D  
Telefon 3866 6000  
Direkte 38666019  
Mail csu@regionh.dk

Ref.: mlau

Dato: 5. december 2016

### Supplerende oplysninger vedr. antal opkald til 1813 samt selvhenvendere i akutmodtagelser og akutklinikker

Oplysningerne fremgår af tabellerne nedenfor.

**Table 1: Antallet af opkald til 1813**

Måned	Antal
nov-15	69.921
dec-15	77.909
jan-16	77.433
feb-16	74.981
mar-16	82.425
apr-16	75.048
maj-16	80.760
jun-16	75.667
jul-16	75.474
aug-16	74.719
sep-16	72.692
okt-16	76.889

**Punkt nr. 1 - 4-kvartårlige rapportering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 8 - Side -2 af 2**

Kontakter i akutmodtagelser og akutklinikker er kategoriseret i hhv. henviste fra Akuttelefonen 1813, ambulanceindbragte samt selvhenvendere.

**Tabel 2: selvhenvendere i akutmodtagelser og akutklinikker**

Måned	Antal	Andel af de samlede kontakter (%)
jan-16	9093	21
feb-16	8447	22
mar-16	9128	20
apr-16	8830	20
maj-16	9129	20
jun-16	7358	21
jul-16	6941	21
aug-16	7298	22
sep-16	6981	21

Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

Telefon 38 66 50 00  
Web www.regionh.dk

## NOTAT

Til: Forretningsudvalget

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 6. december 2016

### Opfølgning på "tavlemøde" tirsdag den 6. december 2016

Mål	Årsag	Aktion
Ventetid, akuttelefonen		
Forløbstider for kræftpatienter		
Uventede hjertestop	Det nye mål giver ikke faglig mening i forhold til det gamle.	Der skal tages et initiativ i forhold til DR/regeringen med henblik på at ændre målet, til det vi hidtil har arbejdet med. (Administrationen-CSU)
Medarbejdertilfredshed /arbejds miljø		

( ) angiver den ansvarlige for aktion

**NOTAT**

**Telefon** 38 66 50 00  
**Mail** sekretariatet@regionh.dk

**Web** www.regionh.dk

Dato: 10. november 2016

**Nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyringen**

En række nationale indikatorer, inddrages ikke i driftsmålstyringen. Dette skyldes bl.a., at ansvaret for disse indikatorer ligger i kommunerne, eller at målene ikke egner sig til løbende måling som det forudsættes i driftsmålstyring. Endelig er der mål, som det ikke vurderes relevant at indføre på nuværende tidspunkt, ud fra en betragtning om, at der er andre mål, som det er mere relevant at følge i øjeblikket. De nationale indikatorer, som ikke indføres som driftsmål på nuværende tidspunkt, men som helt eller delvist er et regionalt ansvar, vil blive fulgt via administrative fora med henblik på løbende vurdering af, om der er behov for opfølgning, herunder om målene skal foreslås indført som driftsmål ved en senere årlig opdatering.

Oversigten over de nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyring fremgår af nedenstående.

Hertil kommer, at de nationale mål ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”, ”Patientoplevelset inddragelse”, ”Indlagte i psykiatrien, der bæltefikseres” og ”Produktivitet på sygehusene” ikke implementeres direkte, men i stedet understøttes af eksisterende driftsmål, jf. ovenfor. Ved at arbejde med målopfyldelsen for driftsmålene regionalt arbejdes der indirekte med at forbedre målopfyldelse for de nationale indikatorer. Der er således ikke tale om indførsel af to parallelle måleparadigmer.

<b>National indikator</b>	<b>Bemærkning</b>
Ventetid i dage til genoptræning i Kommuner	Uegnet som driftsmål, da det vedrører kommunerne.
Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehuse pr. 1000 borgere	Uegnet som driftsmål, da det vedrører Kommunernes hjemtagelse af patienter, som er færdigbehandlet i hospitalsregi. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommunerne og hospitalerne af Center for Sundhed.
Ajournførte medicinoplysninger (praktiserende læge)	Uegnet som driftsmål, da det vedrører de praktiserende læger. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommunerne og hospitalerne af Center for Sundhed.
Forebyggelige indlæggelser for ældre	Uegnet som driftsmål, da det vedrører kommunerne. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommuner og hospitalerne af Center for Sundhed.
5 års overlevelse efter kræft	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning grundet lang opfølgningstid.
Hjertedødelighed	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Omhandler generel hjertedødelighed og kan ikke henføres direkte til hospitalsbehandling

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

Middellevetid	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning på hospitalsniveau. Omhandler middellevetid generelt og kan ikke henføres direkte til hospitalsbehandling.
Daglige rygere i befolkningen	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning på hospitalsniveau, da det ikke kan henføres direkte til hospitalsbehandling.
Ventetid til sygehusoperation	Vanskeligt at fortolke med den nuværende definition, bl.a. fordi indikatoren er sammensat af 42 operationstyper af meget forskellig karakter, herunder meget forskellig grad af alvorlighed.
Ventetid i det psykiatriske sygehusvæsen for børn / unge	Målet belyser ventetid fra henvisning til første fremmøde og siger således ikke noget om den samlede udrednings- eller behandlingstid eller om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. Ventetid til udredning følges gennem målet for udredningsret ("Psykiatriske patienter udredt inden for 30 dage").
Ventetid i det psykiatriske sygehusvæsen for voksne	
Liggetid pr. indlæggelse	Vanskeligt entydigt at konkludere, at det er positivt med lav liggetid. Kan skabe u hensigtsmæssigt incitament til at registrere korttidsindlæggelser. Belyses i Center for Økonomis benchmark, og der er således mulighed for opfølgning derigennem.
Akutte indlæggelser pr. KOL patient	Primært kommunalt ansvar at forebygge akutte indlæggelser. Vedrører meget specifikke målgrupper, som alene er relevante for få afdelinger. De afdelinger, som det vedrører, kan fortsat følge op. Måling på akutte genindlæggelser belyser det til dels.
Akutte indlæggelser pr. diabetes patient	
Sygehusinfektioner (bakteriæmi)	Relativt sjælden infektion, der primært ses på afdelinger med patienter i specifikke højrisikogrupper og kun få afdelinger har mere end én patient om måneden. Yderst vanskeligt statistisk at dokumentere en reduktion i antallet. Niveaue t er stabilt i Region Hovedstaden. Målet følges af Task Force for nedsættelse af infektioner.
Sygehusinfektioner (clostridium difficile)	Har tidligere været foreslået som driftsmål i Task Force for nedsættelse af infektioner, men det blev besluttet ikke at foreslå det indført, da det kan følges indirekte via antibiotikaforbrug. Det vil dermed øge antallet af driftsmål unødigt, hvis målet indføres.

## **SUNDHEDSUDVALGET**

### **MØDETIDSPUNKT**

21-09-2016 12:30

### **MØDESTED**

Mødelokale på regionsgården H4

### **MEDLEMMER**

Karin Friis Bach	Formand	
Flemming Pless	Næstformand	Fraværende punkt 5-8
Annie Hagel	Rådsmedlem	
Katrine Vendelbo Dencker	Rådsmedlem	Afbud
Leila Lindén	Rådsmedlem	
Lene Kaspersen	Rådsmedlem	
Marianne Stendell	Rådsmedlem	Fraværende punkt 2-8
Niels Høiby	Rådsmedlem	
Ole Stark	Rådsmedlem	

## **INDHOLDSLISTE**

- 1.** (Fortrolig) Beslutningssag: Copenhagen Health Science Partners - et styrket samarbejde mellem Københavns Universitet og Region Hovedstaden
- 2.** (Fortrolig) Beslutningssag: Global Excellence servicetjek
- 3.** Beslutningssag: Evaluering af patientvejlederordningen
- 4.** Beslutningssag: Udmøntning af midler til handlingsplan for den ældre medicinske patient
- 5.** Drøftelsessag: Opdatering af kongeindikatorer og driftsmål
- 6.** Orienteringssag: Afrapportering af driftsmål og kongeindikatorer
- 7.** Beslutningssag: Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest
- 8.** Orienteringssag: Kræftmonitorering 2. kvartal 2016
- 9.** Eventuelt

## **5. DRØFTELSESSAG: OPDATERING AF KONGEINDIKATORER OG DRIFTSMÅL**

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Regionsrådet har besluttet, at der årligt skal ske en opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer. Denne opdatering indebærer, at de stående udvalg drøfter et forslag fra administrationen til opdaterede kongeindikatorer driftsmål og ambitionsniveauer for 2017. Det forventes, at et samlet forslag med inddragelse af de stående udvalgs bemærkninger, vil kunne forelægges forretningsudvalget på mødet den 6. december 2016 og regionsrådet på mødet den 13. december.

Det bemærkes, at opdateringen i år på sundhedsområdet adskiller sig fra sidste år ved, at de nye nationale kvalitetsmål samtidig indarbejdes i driftsmålstyringen. Fredag den 29. april 2016 blev de nye nationale kvalitetsmål offentliggjort. Regionsrådet drøftede den 19. april 2016 sammenhængen mellem driftsmål og nationale mål, og fastslog, at de nationale mål i videst muligt omfang skal oversættes til regionale driftsmål. Det skal således undgås, at der etableres flere måleregimer. Samtidig lægges der i tråd med principperne i Fokus og Forenkling vægt på at holde antallet af driftsmål konstant.

### **INDSTILLING**

Administrationen indstiller til sundhedsudvalget:

1. **at** udvalget afgiver udtalelse vedr. opdatering af driftsmål og ambitionsniveauer på driftsmål inden for sundhedsudvalgets ansvarsområde.
2. **at** udvalgets udtalelse afgives til administrationen senest 4. november 2016.

### **POLITISK BEHANDLING**

1. Sundhedsudvalget afgiver følgende udtalelse vedr. opdatering af driftsmål og ambitionsniveauer inden for udvalgets ansvarsområde: De godkender opdateringen med følgende bemærkning, at administrationen undersøger, hvilke konsekvenser det vil have, hvis ambitionsniveauet for kongeindikator kliniske kvalitetsdatabaser er 70 % i stedet for 60 %.
2. Sundhedsudvalget afgiver udtalelse til administrationen senest 4. november 2016.

### **SAGSFREMSTILLING**

*Indarbejdelse af nationale mål*

Fredag den 29. april 2016 blev de nye nationale kvalitetsmål offentliggjort.

De nationale mål er blev drøftet administrativt og opdelt i tre grupper:

1. mål, der allerede i dag findes i driftsmålstyringen,
2. mål, der bør oprettes som nye driftsmål, og
3. mål, der ikke er egnet som driftsmål, f.eks. fordi de ikke afrapporteres af Region Hovedstaden.

Det fremgår af drøftelserne i regionsrådet, at de nationale mål i videst muligt omfang skal oversættes til regionale driftsmål, således at det undgås, at der etableres flere måleregimer. Herudover er der lagt vægt på, at det samlede antal af driftsmål ikke øges. Forslag til nationale mål indarbejdes i den årlige opdatering af driftsmål. Administrationen har overvejet, hvordan de nationale mål kan implementeres i driftsmålsstyringen. Der er otte nationale mål samt et sæt af dertilhørende indikatorer. Det er indikatorerne, der oversættes til driftsmål. I løbet af processen har det vist sig, at indarbejdelsen af nationale mål vil kunne føre til et større antal nye driftsmål end hensigtsmæssigt. Der er derfor anvendt en restriktiv tilgang til arbejdet.

Ved vurdering af om de nationale mål er egnede som driftsmål, er der lagt vægt på, at målene kan understøtte løbende forbedringsarbejde i regionalt regi:

- målene skal ligge inden for regionens ansvarsområde,

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

### Bilag 2 - Side -4 af 8

- 1 målene skal kunne opdateres hyppigt og tidstro,
- 1 målene skal kunne henføres til afdelingsniveau.

På de områder, hvor der både er regionale driftsmål og nationale indikatorer, er eksisterende regionale driftsmål tilpasset navn og definition for den respektive nationale indikator i det omfang, at dette er meningsfuldt i forhold til at sikre relevante og tidstro data til regional opfølgning.

#### *Opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer*

Nedenfor beskrives forslag til opdaterede kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer - efter indarbejdelsen af nationale mål - som sundhedsudvalget tidligere har fokuseret på. De enkelte driftsmål begrundes efterfølgende. Det samlede forslag til driftsmål er vedlagt i bilag 1. Afslutningsvist beskrives de nationale mål, der ikke foreslås inddraget som driftsmål. De nye driftsmål på sundhedsområdet har været drøftet med Koncernledelsen.

Kongeindikatorerne repræsenterer udviklingen på én af de fire politiske målsætninger. I det følgende gennemgås de foreslåede justeringer på kongeindikatorernes område. Administrationen har tilstræbt, at der er en 1:1 sammenhæng mellem kongeindikatorer og driftsmål, således at kongeindikatorerne også indgår som driftsmål.

#### *Politisk målsætning: Patientens situation styrer forløbet*

Den politiske målsætning "Patientens situation styrer forløbet" måles ved driftsmålet for generel tilfredshed på sundhedsområdet: "Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?/ Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? (somatik og psykiatri) Målet omdøbes til "Patienttilfredshed" for at lette den løbende kommunikation om målet. Derudover foretages ikke ændringer i kongeindikatoren. Det vurderes, at kongeindikatoren på tilfredsstillende vis understøtter den nationale indikator: "Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse". Den nationale indikator er imidlertid i sig selv uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår desuden ikke i de nationale indikatorer. Administrationen vurderer, at det fortsat er relevant at måle på disse patientgrupper. Ambitionsniveauet foreslås fastholdt på 4,5 - målt på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.

#### *Politisk målsætning: Høj faglig kvalitet*

Den politiske målsætning "Høj faglig kvalitet" måles ved målopfyldelse på de kliniske kvalitetsdatabaser. Målet er omfattet af de nationale indikatorer på sundhedsområdet. Målet omdøbes til "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser", således navnet svarer til den nationale indikator. Den regionale definition af indikatoren tilpasses delvist til den nationale indikator. Der foretages en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Nationalt udelades indikatorer, der er mindre end to år gamle. Dette giver ikke mening regionalt. Disse indikatorer bibeholdes regionalt med henblik på at sikre opfølgning på nye indikatorer allerede i implementeringsfasen.

#### *Fastsættelse af nye ambitionsniveauer for driftsmål på sundhedsområdet, der vedrører sundhedsudvalget*

Det er administrationens vurdering, at der kun i begrænset omfang er behov for justering af ambitionsniveauer ved indeværende årlige opdatering. Dels er der behov for længere tid til erfaringsopsamling i forhold til de ændringer i driftsmål og ambitionsniveauer, der blev foretaget ved sidste årlige opdatering, dels har der ved denne opdatering været fokus på implementering af de nationale mål.

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

	Driftsmål	Forslag til ændring	Fremtidigt ambitionsniveau	Bemærkning
Tilfredshed	Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?/ Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? (somatik og psykiatri) (kongeindikator)	Navngives "Patienttilfredshed". Derudover uændret.	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	Bibeholdes, da driftsmålene understøtter den nationale indikator "Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse", (samme spørgsmål) og "Patientoplevelset inddragelse". De nationale indikatorer er uegnede som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår ikke i de nationale indikatorer. Det er fortsat relevant at måle på disse patientgrupper.
	Lyttede personalet til dig, f.eks. dine bekymringer, ønsker og behov? (somatik) Har du været med til at udarbejde din behandlingsplan? (psykiatri)	Navngives "Patientinddragelse". Derudover uændret.	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	
	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)	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.
	Ventetid, akutmodtagelse	Udelades som driftsmål.	-	Udelades da målopfyldelsen er vedvarende høj og har været det siden, at driftsmålet blev indført.
	Forløbstider, kræftpatienter	Navngives "Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker". Derudover uændret.	Uændret: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker: 90 %.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Regional definition fastholdes. Data opgøres fortsat med udgangspunkt i forløbenes sluttidspunkt frem for starttidspunkt, som i den nationale indikator, da dette gør data væsentligt mere tidstro og dermed bedre egnet til driftsmålstyring.
	Udredning indenfor 30 dage (somatik og psykiatri)	Navngives henholdsvis "Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage", "Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage" og "Psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage". Derudover uændret.	Uændret: 80 % skal være udredt inden for 30 dage (både somatik og psykiatri, både voksne samt børn og unge).	Navngivningen tilpasses de nationale indikatorer. Pr. 1. oktober 2016 indføres revideret national monitorering. Driftsmålet skal tilpasses den nationale monitorering, når denne er revideret.

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 2 - Side -6 af 8**

Levering	Belægning	Indføres som nyt driftsmål.	Der er behov for fastsættelse af ambitionsniveau for "Belægning", da det er et nyt mål. Fastsættelse af ambitionsniveau afventer, at den nationale definition foreligger.	Målet har stor bevågenhed og er besluttet indført af Regionsrådet den 17. maj 2016 i forbindelse med oplæg på det medicinske område. Målet indføres senere, da målemetoden endnu ikke er fastlagt nationalt.
	Antibiotikaforbrug	Uændret.	Center for Sundhed har overvejet, om der er grundlag for at ændre ambitionsniveauet for "Antibiotikaforbrug".  Center for Sundhed finder, at erfaringsgrundlaget på nuværende tidspunkt ikke er tilstrækkeligt til at fastsætte et nyt ambitionsniveau og indstiller, at en eventuel revision afventer næste årlige opdatering.	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed, og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.
Kvalitet	Kliniske kvalitetsdatabaser (kongeindikator)	Navngives "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser".	Ambitionsniveauet foreslås ændret fra 80 % målopfyldelse til 60 % målopfyldelse.  Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) har foretaget en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Tidligere var det således, at hvis resultatet lå inden for det statistiske sikkerhedsinterval (konfidensintervallet), var indikatoren opfyldt. Fremadrettet vil det være således, at resultatet skal være på den rigtige side af det fastsatte mål (standard) før målet anses som opfyldt. Populært kan man sige, at det betyder, at den statistiske usikkerhed i beregningen nu kommer patienterne til gode i modsætning til tidligere, hvor den kom hospitalerne til gode. Denne ændring af beregningen er foretaget på baggrund af en henvendelse fra Danske Patienter til RKKP  Den tekniske ændring betyder konkret, at resultatet bliver ca. 17-20 % lavere end tidligere. Det betyder samtidig, at det tidligere ambitionsniveau med en målopfyldelse på 80 % anbefales nedsat tilsvarende, det vil sige til 60 %. Der er alene tale om en teknisk ændring. Fremadrettet vil en målopfyldelse på 60 % således være udtryk for samme kvalitet som en målopfyldelse på 80 % ved den nuværende definition.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Den regionale definition tilpasses delvist til den nationale indikator. Der foretages en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Nationalt udelades indikatorer, der er mindre end to år gamle. Dette giver ikke mening regionalt. Disse bibeholdes regionalt med henblik på at sikre opfølgning på nye indikatorer allerede i implementeringsfasen.
		Navngives	Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Overlevelse ved uventet hjertestop", da der foretages	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Den regionale definition

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

### Bilag 2 - Side -7 af 8

	Uventede hjertestop	”Overlevelse ved uventet hjertestop”. Definition ændres.	”Uændring af ambitionen af driftsmålet. Center for Sundhed forventer, at der nationalt fastsættes et mål for indikatoren, hvorfor det anbefales, at fastsættelse af regionalt ambitionsniveau afventer endelig afklaring heraf.	tilpasses, da den nationale indikator belyser overlevelse efter uventet hjertestop. Der har hidtil været målt på dødsfald efter uventet hjertestop.
	Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage (somatik) og akutte genindlæggelser indenfor 7 dage (psykiatri)	Akutte genindlæggelser for somatik bibeholdes og navn- gives ”Akutte genindlæggelser, somatik”. Definition ændres. Akutte genindlæggelser for psykiatri udelades.	Uændret (somatik): Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Der er behov for mindre tilpasninger af den regionale definition. Psykiatri udelades, da der nationalt alene måles på somatik, og det ikke entydigt kan tolkes, at en psykiatrisk genindlæggelse er udtryk for dårlig kvalitet.

#### *Gennemgang af nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyringen*

Som nævnt er der en række nationale indikatorer, som det indstilles ikke at inddrage i driftsmålstyringen. Dette skyldes bl.a., at ansvaret for disse indikatorer ligger i kommunerne, eller at målene ikke egner sig til løbende måling som det forudsættes i driftsmålstyring. Endelig er der mål, som det ikke vurderes relevant at indføre på nuværende tidspunkt, ud fra en betragtning om, at der er andre mål, som det er mere relevant at følge i øjeblikket. De nationale indikatorer, som ikke indføres som driftsmål på nuværende tidspunkt, men som helt eller delvist er et regionalt ansvar, vil blive fulgt via administrative fora med henblik på løbende vurdering af, om der er behov for opfølgning, herunder om målene skal foreslås indført som driftsmål ved en senere årlig opdatering.

Oversigten over de nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyring fremgår af bilag 2. Hertil kommer, at de nationale mål ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”, ”Patientoplevet inddragelse”, ”Indlagte i psykiatrien, der bæltefikseres” og ”Produktivitet på sygehusene” ikke implementeres direkte, men i stedet understøttes af eksisterende driftsmål, jf. ovenfor. Ved at arbejde med målopfyldelsen for driftsmålene regionalt arbejdes der indirekte med at forbedre målopfyldelse for de nationale indikatorer. Der er således ikke tale om indførsel af to parallelle måleparadigmer.

#### **KONSEKVENSER**

##### **RISIKOVURDERING**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

##### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

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

##### **KOMMUNIKATION**

Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

##### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Efter modtagelsen af udvalgenes hørings svar vil administration forelægge et revideret udkast til opdaterede kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer for forretningsudvalget den 6. december. Forslaget ventes forelagt regionsrådet den 13. december.

##### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling / Anne Skriver

##### **JOURNALNUMMER**

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

16014257

**BILAGSFORTEGNELSE**

- ① 1. Oversigt over forslag til opdaterede driftsmål
- ① 2. Nationale indikatorer der ikke medtages i driftmålsstyringen

## NOTAT

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665341  
**Mail** csu@regionh.dk

Dato: 27. september 2016

### Udtalelse vedr. opdatering af kongeindikatorer og driftsmål

Udvalget vedr. tværsætorielt samarbejde har på møde den 21. september 2016 behandlet sag om opdatering af kongeindikatorer og driftsmål med fokus på udvalgets eget ressortområde, og har følgende bemærkninger:

Udvalget vedr. tværsætorielt samarbejde tager ambitionsniveauerne for driftsmålene vedr. epikriser og akutte genindlæggelser til orientering.

Udvalget påpeger, at den nationale formulering vedr. høj faglig kvalitet er svær at forstå og ønsker at bibeholde regionens overskrift.

Med venlig hilsen



Hanne Andersen  
Formand, Udvalget vedr. tværsætorielt samarbejde

Til: Administrationen i Region Hovedstaden

Journal nr.: 15012452

Ref.: chfaan

Dato: 9. november 2016

### **Forslag til udtalelse fra Psykiatriudvalget om årlig opdatering af driftsmål**

Psykiatriudvalget drøftede den 21. september årlig opdatering af driftsmål.

Udvalget blev af administrationen bedt om senest 4. november 2016 at afgive udtalelse om opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer, herunder udtalelse om;

- A. de indstillede ændringer i navngivningen af driftsmålet om tvang,
- B. hvorvidt akutte genindlæggelser bør udgå som driftsmål på psykiatriområdet,
- C. ændring i ambitionsniveauet for magtanvendelser i Den Sociale Virksomhed,
- D. indførelse af et regionalt driftsmål om trivsel.

#### **Ændringer i driftsmål på det psykiatriske og sociale område**

Der er foreslået følgende ændringer i forbindelse med kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer, der hører under udvalgets ressortområde:

##### ***Tvang***

Der ændres alene på *navnet* på indikatoren for tvang, så det tydeligere fremgår at Region Hovedstaden arbejder ud fra et mål baseret på det absolutte antal bæltefikseringer, som adskiller sig fra den nationale indikator, der er baseret på andelen af bæltefikserede ud af alle indlæggelser. Navnet er fremover: ”Tvang (antal bæltefikseringer)”.

Psykiatriudvalget tilslutter sig den ændrede navngivning, da vurderes at det regionale mål er et bedre udtryk for, hvor ofte tvang forekommer, da det nationale mål ikke viser, hvor mange gange der har været anvendt tvang under den enkelte indlæggelse.

Ambitionsniveauet er fortsat det samme nemlig en årlig reduktion på 20% i antallet af bæltefikseringer, jf. partnerskabsaftalen med regeringen.

##### ***Genindlæggelser***

Det er foreslået, at driftsmålet for genindlæggelser inden for syv dage bør udgå. Årsagen til at dette driftsmål bør udelades, er, at der nationalt alene måles på genindlæggelser indenfor 30 dage på det somatiske område, og at det ikke entydigt kan tolkes, at en psykiatrisk genindlæggelse er udtryk for dårlig kvalitet.

Psykiatriudvalget kan tilslutte sig, at genindlæggelser udgår som driftsmål under forudsætning af, at udvalget fortsat får information om antallet af genindlæggelser.

Psykiatriudvalget har noteret, at der fortsat internt i psykiatrien vil blive foretaget monitorering og opfølgning på akutte genindlæggelser, og Psykiatriudvalget ønsker løbende at følge antallet af genindlæggelser.

#### ***Magtanvendelser på det sociale område***

Der er foreslået en ændring i ambitionsniveauet for indikatoren "magtanvendelser". Ambitionsniveauet sænkes fra 12 til 10 pr. md. Der skal gerne være så få magtanvendelser som muligt, men beboerne bliver mere komplekse, herunder udadreagerende, og det er derfor vurderingen, at det er realistisk at have en målsætning på 10 magtanvendelser pr. måned.

#### ***Nyt driftsmål om medarbejdertrivsel***

Den 19. maj 2016 drøftede Koncernledelsen et forslag fra Center for HR om en kontinuerlig måling af arbejdsmiljø- og trivselsforhold, der knyttes til driftsmålstyring. Det er desuden i budgettet for 2017 besluttet at inddrage arbejdsmiljøforhold i driftsmålstyringen.

Psykiatriudvalget kan tilslutte sig, at der indføres et regionalt driftsmål om medarbejdertrivsel. Udvalget ser positivt på, at der i 2016 er arbejdet med pilottest af et driftsmål for medarbejdertrivsel i Region Hovedstadens Psykiatri og Region Hovedstadens Apotek, og at evalueringen af disse pilottests danner udgangspunkt for det regionale driftsmål. Udvalget finder, at der er behov for at fokusere på at fremme arbejdsmiljøet i psykiatrien, også set i sammenhæng med åbenhedspolitikken, der fremgår af budgetaftalen, og meldinger om udfordringer med dialog og åbenhed for medarbejdere i psykiatrien.

Der er ikke væsentlige ændringer i de øvrige driftsmål på psykiatriområdet vedrørende udredningsret og patientinddragelse.

Med venlig hilsen

Karsten Skawbo-Jensen

Formand for Psykiatriudvalget i Region Hovedstaden

Til: **Forretningsudvalget**

Dato: 1. november 2016

### **Hørings svar fra miljø- og trafikudvalget - årlig opdatering af kongeindikatorer, ambitionsniveauer og driftsmål**

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 videnmiljøer" (justeret am- bitionsniveau)*

Indikatoren vedrører pr. 1. januar 2016 alle hospitaler, virksomheder og centre i Regi-  
on Hovedstaden. Forinden vedrørte det en mindre administrativ forskningsstøtteenhed.  
Ambitionsniveauet for kongeindikatoren ekstern finansiering/eksterne indtægter til  
forskning og innovation fra offentlige og private kilder foreslås derfor ændret fra et  
fast beløb (100 mio. kr. i 2016) til "1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlig-  
net med det foregående år (målt i faste priser)", idet det er vanskeligt at fastlægge et  
realistisk konkret mål uden en baseline. Udvalget anbefaler, at der, som led i udvikling  
af den koncernfælles handlingsplan for forskning, bliver fastlagt et ambitiøst absolut  
mål for ekstern finansiering af forskning fra 2018 baseret på baseline for 2016.

#### *Ventetid på både V1 - og V2 - kortlægninger (justeret driftsmål og ambitionsniveau)*

Det hidtidige V1-driftsmål med 90 % endelige kortlægninger inden for 4 uger foreslås  
ændret, således at der fremadrettet måles samlet på regionens kortlægningsafgørelser  
både V1(mistanke om forurening) - og V2 (konstateret forurening) - kortlægninger.  
Samtidig justeres ambitionsniveauet, således at ventetiden reduceres fra 4 uger til 3  
uger - og ambitionsniveauet for målopfyldelse ændres fra 90 % til 80 %. Dermed må-

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

les der på et større antal sager, og samlet set vil grundejeren opleve, at en afgørelse om kortlægning har samme servicemål - uanset om det er en V1- eller V2-kortlægning.

### *Afslutning af V2 - undersøgelser (udgår)*

Det foreslås, at driftsmålet for miljøprioriterede V2 - undersøgelser udgår, idet det er mindre egnet som driftsmål, da der ofte vil være behov for at igangsætte supplerende undersøgelser, som indebærer, at målet om, at 90 % af undersøgelserne afsluttes inden for en sagsbehandlingstid på 15 måneder, i sagens natur ikke kan overholdes. Der vil fremadrettet blive målt på V2-kortlægninger jf. ovenfor. V2 - undersøgelser følges fortsat som lokalt driftsmål.

### *Beskyttet m<sup>3</sup> drikkevand (nyt driftsmål)*

Det foreslås, at der en gang om året måles på, hvor mange kubikmeter drikkevand, der beskyttes. Målet opgøres som andel af færdigbeskyttede grundvandsområder. 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. Ambitionsniveau for årlig andel af færdigbeskyttede grundvandsområder fastlægges inden udgangen af 2016.

### *Ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder (uændret driftsmål ændret ambitionsniveau)*

Driftsmålet vedrører pr. 1. januar 2016 alle hospitaler, virksomheder og centre i Region Hovedstaden. Ændret ambitionsniveau: 1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser). 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. Øget fokus på hjemtagning af eksterne midler i form af indtægter bidrager til at realisere den politiske målsætning om ekspansive videnmiljøer.

Til: Forretningsudvalget

Dato: 1. november

### Høringssvar fra erhvervs- og vækstudvalget – årlig opdatering af kongeindikatorer, ambitionsniveauer og driftsmål

Som led i den årlige opdatering har erhvervs- og vækstudvalget drøftet administrations forslag til opdatering af nuværende kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer med relevans for udvalgets område.

Udvalget er enige i de foreslåede ændringer, idet det er udvalgets opfattelse, at kongeindikatorer, 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 inden for udvalgets område foreslås videreført uændret bortset fra mindre (tekniske) justeringer i definitionerne.

#### *Kongeindikator for den politiske målsætning "Ekspansive videnmiljøer" (justeret ambitionsniveau)*

Indikatoren vedrører pr. 1. januar 2016 alle hospitaler, virksomheder og centre i Region Hovedstaden. Forinden vedrørte det en mindre administrativ forskningsstøtteenhed. Ambitionsniveauet for kongeindikatoren ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder foreslås derfor ændret fra et fast beløb (100 mio. kr. i 2016) til "1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser)", idet det er vanskeligt at fastlægge et realistisk konkret mål uden en baseline. Udvalget anbefaler, at der, som led i udvikling af den koncernfælles handlingsplan for forskning, bliver fastlagt et ambitiøst absolut mål for ekstern finansiering af forskning fra 2018 baseret på baseline for 2016.

#### *Strukturfondsmidler forbrug/udmøntning (udgår)*

Indikatoren er uegnet til månedlig opfølgning, idet regionen ikke har direkte indflydelse på målet. Det er Erhvervsstyrelsen, der i henhold til lovgivningen, står for den direkte opfølgning og kontakt til projekterne. Administrationen følger fortsat forbruget i forbindelse med halvårsregnskaber fra projekterne og dialog med styrelsen.

*Antal skabte praktikpladser (nyt driftsmål)*

Region Hovedstadens politiske vision har fokus på at skabe en innovativ metropol med høj vækst. Kvalificeret arbejdskraft er en hovedforudsætning for innovation og vækst. Regionen bidrager med forskellige indsatser til at kvalificere arbejdskraften, og yder en særlig indsats overfor virksomheder for at øge antallet af praktikpladser inden for de erhvervsfaglige uddannelser. Ambitionen er at skabe 1200 praktikpladser i hovedstadsregionen om året. Målet er udtryk for, om regionens særlige indsats på praktikpladsområdet når den politisk fastlagte målsætning om at skabe flere praktikpladser til elever og lærlinge inden for de erhvervsfaglige uddannelser.

*Ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder (uændret driftsmål ændret ambitionsniveau)*

Driftsmålet vedrører pr. 1. januar 2016 alle hospitaler, virksomheder og centre i Region Hovedstaden. Ændret ambitionsniveau: 1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser). 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. Øget fokus på hjemtagning af eksterne midler i form af indtægter bidrager til at realisere den politiske målsætning om ekspansive videnmiljøer.

**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:

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)

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:

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

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: Levering****Indikator: Svartider, Akuttelefonen****Formål:**

At sikre hurtig svartid på Akuttelefonen

**Definition:**

- Andel opkald til Akuttelefonen 1813 besvaret inden for 3 min.
- Andel opkald Akuttelefonen 1813 besvaret inden for 10 min.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

Servicemål for besvarelse af opkald:

- 90 pct. af opkaldene besvares inden for 3 min.
- 100 pct. af opkaldene besvares inden for 10 min.

**Ansvar:**

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

**Rapportering:**

Data opsamles automatisk via telefonisystem, overføres til DPV's database og indtastes manuelt i driftsstyringsmodulet. Data afrapporteres 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.

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer****Bilag 10 - Side 1 af 1**  
Kerneopgave  
Driftsmålepunkt:

Sundhed

Levering

Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage

Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage

Psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage

**Formål:**

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

**Definition:**

Andel patienter, hvor udredning er sket inden for 30 dage fra henvisning modtaget.

Udredningsretten forpligter regionerne til at give patienterne *et tilbud* om udredning inden for 30 dage efter at henvisningen er modtaget. Indikatoren måler, om patienterne udredes inden for 30 dage, dvs. den måler ikke, om patienterne har fået et tilbud, og om udredningsretten dermed er overholdt.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

80 pct. skal være udredt inden for 30 dage fra henvisning modtaget (både somatik og psykiatri).

**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:****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: Antibiotikaforbrug****Formål:**

At nedsætte udviklingen i antibiotikaresistens

**Definition:**

**Indikator 1:** Forbrug af penicilliner i definerede døgndoser (DDD) i forhold til det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug i DDD på Region Hovedstadens hospitaler, dvs. i hvor høj grad der anvendes smalspektret antibiotika.

**Indikator 2:** Det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug i DDD pr. 100 sengedage på Region Hovedstadens hospitaler, dvs. hvor meget antibiotika der anvendes i alt.

**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 på 3 år.

Baseline er 133 DDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet for 2016 er 129 DDD pr. 100 sengedage, for 2017 125 DDD pr. 100 sengedage og for 2018 120 DDD 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: 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: Kvalitet****Indikator: Overlevelse ved uventet hjertestop****Formål:**

Reduktion af antallet af patienter, der dør efter uventet hjertestop

**Definition:**

Patienter med uventet hjertestop, hvor genoplivningsbehandling ikke lykkes samt patienter med uventet hjertestop, hvor genoplivningsbehandling lykkes, men hvor patienten ikke er i live 30 dage efter.

**Ambitionsniveau:**

Løbende reduktion operationaliseret som 10 pct. reduktion pr. år. Baseline for 2016 er 2015 [konkrete måltal følger].

**Ansvar:**

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

**Rapportering:**

Data leveres fra den regionale hjertestopdatabase.  
Data rapporteres månedligt.

**Kernepopgave: 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: 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:** Ledere og medarbejdere

**Indikator:** Sygefravær

### Formål:

Sygefraværsprocenten måles da øget sygefravær medfører færre medarbejderressourcer hvilket kan føre til øgede udgifter til vagtbærende personale. Yderligere kan store udsving i sygefraværet indikere dårlig trivsel.

### Definition:

Sygefraværsprocenten beregnes som summen af sygefraværstimer \* 100 divideret med summen af normtimer. Sygefraværsprocenten viser dermed, hvor stor en andel af de tidsmæssige ressourcer, der anvendes på sygefravær.

Almindelig sygdom, tilskadekomst i tjenesten, § 56 fravær, samt delvis uarbejdsdygtig, indgår i regionens sygefraværsdefinition.

Mål: Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik). Beregningsmodel er under udvikling.

Ambitionsniveau for driftsmål: 4,5 %

### Ansvar:

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

### Rapportering:

Forrige måneds fraværsdata modtages månedligt for alle ansatte i regionen fra Silkeborg Data og bearbejdes i dataenheden før det sendes til afrapporteringssystem.

**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).

Mål = < 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

**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).

Mål = > 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

**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:**

Aktuel realiseret produktionsværdi/Realiseret forbrug

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

Mål >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

# Kerneopgave: Regional Udvikling

## Driftsmålepunkt: Tilfredshed

### Indikator: Tilfredshed i forbindelse med V1- og V2- kortlægningen

#### Formål:

At måle den oplevede tilfredshed hos borgere og virksomheder i forbindelse med V1-kortlægninger af mulig jordforurening og V2-kortlægninger af konstateret jordforurening (i forlængelse af indledende forureningsundersøgelser). Dette for at undersøge, hvilken værdi regionens arbejde skaber hos borgere og identificerer områder, regionen kan arbejde med i forhold til fx at optimere borgerservice.

#### Definition:

Tilfredsheden måles ved et overordnet spørgsmål:

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

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

#### Ambitionsniveau for driftsmål:

Ambitionsniveauet fastlægges, når der foreligger data og erfaringer på området.

#### Ansvar:

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

#### Rapportering:

Spørgeskema (SurveyXact) hvor besvarelserne opsamles. Herfra genereres den samlede værdi for tilfredsheden for hhv. V1-kortlægning og V2-kortlægning.

# Kerneopgave: Regional udvikling

## Driftsmålepunkt: Levering

### Indikator: Ventetid på kortlægning

#### 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

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

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 m<sup>3</sup> 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

Periodiseringen af driftsmålet fastlægges inden udgangen af 2016.

#### 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: Kvalitet****Indikator: Udvikling i CO2-reduktionsmål for regionen som virksomhed**

**Formål:** Etablering af driftsmål giver mulighed for øget kendskab til udviklingen i CO2-forbrug på regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre. Øge 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 indekseret mod baselineåret 2013.

El-forbrug for timeaflæste elmålere indhentes via DONG Energys hjemmeside og omregnes til CO2-emission via en fast emissionsfaktor.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

Ambitionsniveau for driftsmålet er fastsat på baggrund af Energiplan 2025. Der er forudsat en lineær fremskrivning mellem baselineåret 2013 og målet i 2025.

**Ansvar:**

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

**Rapportering:**

Data indsamles elektronisk og bearbejdes i regneark.

**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.

**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 – 405512, 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:**

1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser). 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.

**Ansvar:**

- Direktørkredsen er ansvarlig for drifts-målepunktet 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

**Driftsmålepunkt:** Ledere og medarbejdere

**Indikator:** Sygefravær

### Formål:

Sygefraværsprocenten måles da øget sygefravær medfører færre medarbejderressourcer hvilket kan føre til øgede udgifter til vagtbærende personale. Yderligere kan store udsving i sygefraværet indikere dårlig trivsel.

### Definition:

Sygefraværsprocenten beregnes som summen af sygefraværstimer \* 100 divideret med summen af normtimer. Sygefraværsprocenten viser dermed, hvor stor en andel af de tidsmæssige ressourcer, der anvendes på sygefravær.

Almindelig sygdom, tilskadekomst i tjenesten, § 56 fravær, samt delvis uarbejdsdygtig, indgår i regionens sygefraværsdefinition.

Mål: Sygefravær (statistisk model viser, om månedsværdi er positiv eller negativ i.f.t. egen historik). Beregningsmodel er under udvikling.

Ambitionsniveau for driftsmål: 4,5 %

### Ansvar:

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

### Rapportering:

Forrige måneds fraværsdata modtages månedligt for alle ansatte i regionen fra Silkeborg Data og bearbejdes i dataenheden før det sendes til afrapporteringssystem.

# 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

# 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: 98%**

#### 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: 144 stk. pr. år , 12 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: Budgetopfølgning

#### Formål:

Vi måler for at sikre at aktiviteten følger det korrigerede budget

#### Definition:

Index

=

Løn + øvrige drift / korrigerede budget

Ambitionsniveau for driftsmål:  $\leq 100$

#### Ansvar:

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

#### Rapportering:

Data trækkes i SAP på månedlig basis

**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 = Da DSV er begyndt at måle fra den 01-09-2015, har vi ikke nogen data som vi kan bruge til at basere vores mål på. Dette betyder at vi først vil fastsætte et mål senere.

**Ansvar:**

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

**Rapportering:**

Data trækkes fra SurveyXact hvert kvartal

NOTAT

**Telefon** 38 66 50 00  
**Mail** sekretariatet@regionh.dk

**Web** www.regionh.dk

Dato: 1. december 2016

## Oversigt over justeringer i kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

### Kongeindikatorer

De nuværende kongeindikatorer er så vidt muligt hentet fra de driftsmål, blev godkendt af regionsrådet den 26. januar 2016.

Kongeindikatorerne med foreslåede opdateringer, er anført nedenstående.

Politisk målsætning	Opdateret kongeindikator	Ambitionsniveau	Bemærkning (høringsvar og administrationens bemærkninger)	Forslag til justering
Patientens situation styrer forløbet	Patienttilfredshed	Foreslås fastholdt på 4,5 - målt på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.	I forlængelse af vedtagelsen af nationale mål foreslås målet omdøbt til ”Patienttilfredshed”. Derudover foreslås ingen ændringer i kongeindikatoren.  Målet har i 2016 været formuleret: ””Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?/ Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? (somatik og psykiatri)”  Det vurderes, at kongeindikatoren med den anførte rettelse	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

			<p>på tilfredsstillende vis understøtter den nationale indikator: ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”. Den nationale indikator er imidlertid i sig selv uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår desuden ikke i de nationale indikatorer.</p> <p>Administrationen vurderer, at det fortsat er relevant at måle på disse patientgrupper.</p> <p><b>Politisk høring:</b> -</p>	
Høj faglig kvalitet	Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser (Kongeindikator)	Ambitionsniveauet foreslås ændret fra 80 % målopfyldelse til 60 % målopfyldelse.	<p>Målet er omfattet af de nationale indikatorer på sundhedsområdet. Målet omdøbes fra "Kliniske kvalitetsdatabaser" til "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser", således svarer til den nationale indikator.</p> <p>Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Re-</p>	<p>Bemærkningen fra Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde om formuleringen af målet imødekommes. Den tidligere titel på driftsmålet fastholdes: "Kliniske kvalitetsdatabaser".</p> <p>Administrationens forslag til fremtidigt ambitionsniveau fastholdes, men som ønsket af Sundhedsudvalget udarbejdes der til 2. årlige afrapporte-</p>

			<p>gionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) har foretaget en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Tidligere var det således, at hvis resultatet lå inden for det statistiske sikkerhedsinterval (konfidensinterval), var indikatoren opfyldt. Fremadrettet vil det være således, at resultatet skal være på den rigtige side af det fastsatte mål (standarden) før målet anses som opfyldt. Populært kan man sige, at det betyder, at den statistiske usikkerhed i beregningen nu kommer patienterne til gode i modsætning til tidligere, hvor den kom hospitalerne til gode. Denne ændring af beregningen er foretaget på baggrund af en henvendelse fra Danske Patienter til RKKP</p> <p>Den tekniske ændring betyder konkret, at resultatet bliver ca. 17-20 % lavere end tidligere. Ambitionsniveauet foreslås derfor nedsat tilsvarende. Der er alene tale om en teknisk</p>	<p>ring en redegørelse for konsekvenserne af de ændrede ambitionsniveau.</p>
--	--	--	---	--

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -4 af 20**

			<p>ændring.</p> <p><b>Politisk høring:</b>          Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde påpeger, at den nationale formulering vedrørende høj faglig kvalitet er svær at forstå. Udvalget ønsker at bibeholde regionens overskrift for målet.</p> <p>Sundhedsudvalget har tilkendegivet, at de ønsker en undersøgelse af, hvilke konsekvenser det vil have at justere ambitionsniveauet.</p>	
Ekspansive vidensmiljøer	Ekstern finansiering til forskning og innovation	<p>Ambitionsniveauet foreslås ændret fra et fast beløb (100 mio. kr. i 2016) til "1 % årlig stigning sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser)".</p> <p>Som led i udvikling af den koncernfælles handlingsplan for forskning for 2018 og frem vil der blive fastlagt et konkret mål for ekstern finansiering af forskning.</p>	<p>Kongeindikatoren foreslås ikke ændret. Ambitionsniveauet foreslås derimod justeret.</p> <p><b>Politisk høring:</b>          Miljø og Trafikudvalget bemærker, at de tilslutter sig justeringen af ambitionsniveauet.</p> <p>Erhvervs- og Vækst-udvalget har ligeledes bemærket, at de tilslutter sig justeringen af ambitionsniveauet.</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Grøn og innovativ metropol	Udvikling i CO2-udledning	For hovedstadsregionen som geografi beregnes data om CO2-udledning via den kommunale CO2-beregner. Data	<p>Uændret.</p> <p>Kongeindikatoren er delt i to. Der måles</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

	<p>kommer fra de 29 kommuners opgørelser og samles til en årlig regional opgørelse.</p> <p>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.</p> <p>Ambitionsniveauet for kongeindikatoren for CO2 for energi og transport er fastlagt til en reduktion fra 122.080 tons i baselineåret 2013 til 54.350 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 6000 tons i 2025.</p>	<p>dels på CO2 udledningen for regionen som virksomhed via det årlige klimaregnskab, og dels på CO2 udledningen for regionen som geografisk enhed.</p> <p>For begge indikatorers vedkommende er der tale om pilotprojekter, der løbende udvikles og tilpasses.</p> <p><b>Politisk høring:</b> -</p>	
--	--	---	--

### Driftsmål

Driftsmålene med foreslåede opdateringer er anført nedenstående.

#### Driftsmål, sundhed

Opdateret driftsmål, sundhed	Ambitionsniveau	Bemærkninger (hørings-svar)	Forslag til beslutning
<i>Tilfredshed</i>			
Patienttilfredshed	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	Navngives ”Patient-tilfredshed”. Derudover uændret.  Bibeholdes, da driftsmålene understøtter den nationale indikator ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”,	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -6 af 20**

		(samme spørgsmål) og ”Patientoplevet inddragelse”. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår ikke i de nationale indikatorer. Det er fortsat relevant at måle på disse patientgrupper, hvorfor de opretholdes.  <b>Politisk høring:</b> -	
Patientinddragelse  Lyttede personalet til dig, f.eks. dine bekymringer, ønsker og behov? (somatik) Har du været med til at udarbejde din behandlingsplan? (psykiatri)	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	Navngives ”Patienttilfredshed”. Derudover uændret.  Bibeholdes, da driftsmålene understøtter den nationale indikator ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”, (samme spørgsmål) og ”Patientoplevet inddragelse”. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår ikke i de nationale indikatorer. Det er fortsat relevant at måle på disse patientgrupper, hvorfor de opretholdes.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Levering</i>			
Svartider, akutte telefonen	Uændret: 90 % af opkaldene besvares indenfor 3 min. Alle opkald besvares indenfor 10 min.	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Ventetid,	-	Foreslås udeladt da målop-	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -7 af 20**

akutmodtagelse		fyldelsen er vedvarende høj og har været det siden, at driftsmålet blev indført.  <b>Politisk høring:</b> -	
Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker	Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker: 90 %.	Som følge af indførelsen af nationale mål ændres driftsmålets navn fra "Forløbstider for kræftpatienter" til "Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker".  Derudover uændret.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage  Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage  Psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage	Uændret: 80 % skal være udredt inden for 30 dage (både somatik og psykiatri, både voksne samt børn og unge).	Som følge af indførelsen af nationale mål ændres driftsmålets navn fra "Udredning indenfor 30 dage (somatik og psykiatri)" til "Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage", "Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage" og "Psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage".  Derudover foreslås driftsmålet ikke ændret.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Andel af	Uændret:	Bibeholdes da det er et vig-	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer  
Bilag 32 - Side -8 af 20**

elektroniske epikriser (udskrivningsbreve) afsendt indenfor én dag	90 %	tigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.  <b>Politisk høring:</b> Udvalget for tværsektorielt samarbejde har bemærket, at de tager driftsmålet til efterretning.	
Belægning	Afventer beslutning om national definition af målet	Målet har stor bevågenhed og er besluttet indført af Regionsrådet den 17. maj 2016 i forbindelse med oplæg på det medicinske område. Målet indføres senere, da målemetoden endnu ikke er fastlagt nationalt.  Frem til etableringen af det kommende driftsmål, vil der i forbindelse med de kvartårlige rapporteringer på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer blive forelagt en status for udviklingen i belægningen til drøftelse.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Kvalitet</i>			
Antibiotikaforbrug	1) Mindst 10 % årligt fald i det samlede forbrug af antibakterielle midler til systematisk brug i DDD pr. sengedage.  2) Andelen af peniciliner	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed, og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.  Der overvejes en mulig justering af ambitionsniveauet. Administrationen indstiller at der træffes beslutning herom ved 1. årlige	Indstillingen <u>fastholdes</u> .  Driftsmålet drøftes i 2017 med henblik på om det bør justeres, så det fremover eventuelt fokuserer på antal kure frem for mængde antibiotika.

	i.f.t. det samlede antibiotikaforbrug udgør mindst 70 %.	opdatering. <b>Politisk høring:</b> -	
Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser (Kongeindikator)	Ambitionsniveauet foreslås ændret fra 80 % målopfyldelse til 60 % målopfyldelse.	<p>Målet er omfattet af de nationale indikatorer på sundhedsområdet. Målet omdøbes fra "Kliniske kvalitetsdatabaser" til "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser", således navnet svarer til den nationale indikator.</p> <p>Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) har foretaget en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Tidligere var det således, at hvis resultatet lå inden for det statistiske sikkerhedsinterval (konfidensintervallet), var indikatoren opfyldt. Fremadrettet vil det være således, at resultatet skal være på den rigtige side af det fastsatte mål (standarden) før målet anses som opfyldt. Populært kan man sige, at det betyder, at den statistiske usikkerhed i beregningen nu kommer patienterne til gode i modsætning til tidligere, hvor den kom hosпитalerne til gode. Denne ændring af beregningen er fo-</p>	<p>Bemærkningen fra Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde om formuleringen af målet imødekommes. Den tidligere titel på driftsmålet fastholdes: "Kliniske kvalitetsdatabaser".</p> <p>Administrationens forslag til fremtidigt ambitionsniveau fastholdes, men som ønsket af sundhedsudvalget udarbejdes der til 2. årlige afrapportering en redegørelse for konsekvenserne af de ændrede ambitionsniveau.</p>

		<p>retaget på baggrund af en henvendelse fra Danske Patienter til RKKP</p> <p>Den tekniske ændring betyder konkret, at resultatet bliver ca. 17-20 % lavere end tidligere. Ambitionsniveauet foreslås derfor nedsat tilsvarende. Der er alene tale om en teknisk ændring.</p> <p><b>Politisk høring:</b>                  Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde påpeger, at den nationale formulering vedrørende høj faglig kvalitet er svær at forstå. Udvalget ønsker at bibeholde regionens overskrift for målet.</p> <p>Sundhedsudvalget har tilkendegivet, at de ønsker en undersøgelse af, hvilke konsekvenser det vil have at justere ambitionsniveauet.</p>	
Overlevelse ved uventet hjertestop	Ikke fastlagt, da definition af målet er ændret. Afventer nationalt ambitionsniveau.	<p>Som følge af indførelsen af nationale mål ændres navnet fra "uventede hjertestop" til "overlevelse ved uventet hjertestop". Samtidig ændres definitionen bag målet, hvorfor der er behov for fastlæggelse af et nyt ambitionsniveau.</p> <p><b>Politisk høring:</b>                  -</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Akutte genindlæggelser, somatik	Uændret (somatic): Løbende reduktion i	Akutte genindlæggelser inden for 7 dage (psykiatri) foreslås udeladt som mål, da der nationalt alene må	<p>Indstillingen <u>fastholdes</u>.</p> <p>Psykiatriudvalget ønsker løbende at følge antallet af genindlæggelser i arbejdet med</p>

	<p>antallet af genindlæggelser</p>	<p>les på somatik, og da det ikke entydigt kan tolkes, at en psykiatrisk genindlæggelse er udtryk for dårlig kvalitet.</p> <p>Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Der er behov for mindre tilpasninger af den regionale definition</p> <p><b>Politisk høring:</b>                  Udvalget vedrørende tværsektororient samarbejde tager driftsmålet til efterretning.</p> <p>Psykiatriudvalget bemærket, at det tilslutter sig, at akutte genindlæggelser på det psykiatriske områder udgår af driftsmålstyringen, men forudsætter at udvalget fortsat får information herom.</p>	<p>treårsplan for psykiatrien.</p>
<p>Tvang (antal bæltefikseringer)</p>	<p>Uændret:                  Årlig reduktion på 20 % i antallet af bæltefikseringer</p>	<p>Som følge af indførelsen af nationale mål ændres navnet fra "tvang" til "tvang (antal bæltefikseringer)".</p> <p>Administrationen foreslår, at navnet præciseres, så det fremgår, at den regionale definition ikke er identisk med den nationale. Data opgøres regionalt fortsat som antallet af bæltefikseringer fremfor "andelen af bæltefikserede ud af alle indlæggelser", som i den nationale indikator.</p> <p>Det regionale mål er et bedre udtryk for mængden af tvang og lettere at kommunikere.</p>	<p>Indstillingen <u>fastholdes</u>.</p>

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -12 af 20**

		<p><b>Politisk høring:</b>          Psykiatriudvalget tilslutter sig den ændrede navngivning.</p>	
Medarbejdere og ledere			
Sygefravær	Uændret: 4,5 %	-	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Medarbejdertrivsel	Fastlægges i forbindelse med 2. årlige afrapportering	<p>Det regionale MED udvalg har udtrykt ønske om et regionalt driftsmål for medarbejdertrivsel. Regionsrådet har ved vedtagelsen af budget 2017 besluttet at et sådant mål inkluderes i driftsmålstyringen. Der vedlægges et notat med forslag til den konkrete implementering af driftsmålet.</p> <p><b>Politisk høring:</b>          Psykiatriudvalget tilslutter sig indførelsen af et regionalt driftsmål om medarbejdertrivsel.</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Produktivitet			
Budgetoverholdelse, økonomi	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)	<p>Understøtter den nationale indikator ”Produktivitet på sygehusene”. Dog er opgørelsesmetoden en anden. Den nationale indikator er uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt med ca. et års forsinkelse.</p> <p><b>Politisk høring:</b></p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -13 af 20**

Budget-overholdelse, aktivitet	Uændret: Realiseret aktivitetsværdi (målt i DRG-værdi) i perioden sat i forhold til det tilsvarende budget i samme periode (x 100). Mål = > 100	Understøtter den nationale indikator "Produktivitet på sygehusene". Dog er opgørelsesmetoden en anden. Den nationale indikator er uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt med ca. et års forsinkelse.  <b>Politisk høring:</b>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Udvikling i effektivitet (index)	Uændret: Mål = > 100	Understøtter den nationale indikator "Produktivitet på sygehusene". Dog er opgørelsesmetoden en anden. Den nationale indikator er uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt med ca. et års forsinkelse.  <b>Politisk høring:</b>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

Driftsmål, Regional udvikling

Opdateret driftsmål, regional udvikling	Ambitionsniveau	Bemærkninger (hørings-svar)	Forslag til beslutning
<i>Tilfredshed</i>			
Måling af tilfredshed i forbindelse med V1- og V2-kortlægning	Ambitionsniveau fastlægges, når der foreligger flere erfaringer på området	Bibeholdes, da det er relevant at undersøge borgerne tilfredshed med sagsbehandling af jordforureningsområdet hos borgerne.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Levering</i>			
Ventetid på V1- kortlægninger og V2 kort-	Ændret: Foreslås ændret således at	Det foreslås, at der fremad-	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -14 af 20**

lægninger	<p>der måles samlet på regionens V1- og V2 – kortlægninger: 80 % af V1- og V2- kortlægninger sendes indenfor 3 uger - mod hidtil 90 % af V1 kortlægninger inden for 4 uger</p> <p>Dermed måles der på et større antal sager og samlet set vil grundejeren opleve, at en afgørelse om kortlægning har samme servicemål, uanset om det er en V1- eller V2- kortlægning.</p>	<p>rettet måles samlet på regionens kortlægningsafgørelser. Samtidig justeres ambitionsniveauet, således at ventetiden reduceres fra 4 uger til 3 uger og målopfyldelsen ændres fra 90 % til 80%.</p> <p><b>Politisk høring:</b>  Miljø- og Trafikudvalget anbefaler justeringen af driftsmålet.</p>	
Afslutning af V2 – undersøgelser	Udgår	<p>Driftsmålet for miljøprioriterede V2 undersøgelser foreslås at udgå, idet der fremadrettet måles på V2-kortlægninger. V2 undersøgelser er samtidig ikke et egnet driftsmål, idet igangsætning af supplerende undersøgelser indebærer, at en enkelt sag kan føre til at driftsmålet ikke kan opfyldes. V2 undersøgelser følges fortsat som lokalt driftsmål.</p> <p><b>Politisk høring:</b></p>	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer  
Bilag 32 - Side -15 af 20

		Miljø- og Trafikudvalget anbefaler at driftsmålet udgår.	
Struktur-fondsmidler disponering	Uændret: Struktur-fondsmidler disponeres 100 %	Målet er udtryk for, om regionen når at anvende de midler, som EU har stillet til rådighed for Region Hovedstaden i strukturfundsperioden.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes.</u>
Struktur-fondsmidler forbrug/udmøntning	Udgår	Indikatoren er uegnet som indikator til månedlig opfølgning, idet det er Erhvervsstyrelsen, der i henhold til lovgivning står for den direkte opfølgning og kontakt til projekterne. Dermed har regionen ikke direkte indflydelse på målet. Administrationen følger fortsat forbruget i forbindelse med halvårsregnskaber og dialog med styrelsen.  <b>Politisk høring:</b> Erhvervs- og vækstudvalget har anført at de tilslutter sig, at driftsmålet udgår.	Indstillingen <u>fastholdes.</u>
Kubikmeter beskyttet drikkevand	Fastlægges inden udgangen af 2016 og rapporteres i forbindelse med første kvartårslige rapportering på driftsmål.	Forslag til nyt driftsmål. Målet opgøres en gang årligt som andelen af færdigbeskyttede grundvandsområder. Driftsmålet vil sikre fokus på opfyldelse af jordplanens målsætning om, at 80 % af regionens grundvandsressource skal være beskyttet mod jordforurening inden 2025.  <b>Politisk høring:</b> Miljø- og trafikudvalget anbefaler driftsmålet.	Indstillingen <u>fastholdes.</u>

Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer  
Bilag 32 - Side -16 af 20

Antal skabte praktikpladser	<p>Der skabes 1200 praktikpladser i hovedstadsregionen om året.</p> <p>Ambitionsniveauet er fastsat politisk.</p>	<p>Indføres som nyt driftsmål. Regionens politiske vision har fokus på at skabe en innovativ metropol med høj vækst. Kvalificeret arbejdskraft er en hovedforudsætning for innovation og vækst. Regionen yder en særlig indsats overfor virksomheder med henblik på at øge antallet af praktikpladser i hovedstadsregionen inden for de erhvervsfaglige uddannelser.</p> <p><b>Politisk høring:</b> Erhvervs- og vækstudvalget har anført at de tilslutter sig det nye driftsmål</p>	Indstillingen <u>fastholdes.</u>
<i>Kvalitet</i>			
Ekstern finansiering/eksterne indtægter til forskning og innovation fra offentlige og private kilder	<p>1 % årlig stigning i eksterne indtægter sammenlignet med det foregående år (målt i faste priser).</p> <p>Der fastlægges et ambitiøst absolut mål for ekstern finansiering fra 2018 baseret på baseline for 2016.</p>	<p>Det hidtidige ambitionsniveau på 100 mio. kr. årligt vedrørte en mindre administrativ forskningsstøtteenhed. Driftsmålet vedrører pr. 1. januar 2016 alle hospitaler, virksomheder og centre i Region Hovedstaden.</p> <p><b>Politisk høring:</b> Miljø- og Trafikudvalget anfører at de anbefaler justeringen af ambitionsniveauet.</p> <p>Erhvervs- og vækstudvalget anfører ligeledes at de tilslutter sig det ændrede ambitionsniveau.</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u>
Passagerudviklingen i Region Hoved-	Kontinuerlig årlig passagervækst på minimum	Målet er dog udfordret af både den generelle stigning i trængslen, men også af	Indstillingen <u>fastholdes.</u>

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -17 af 20**

stadens kollektive trafik	1 % i den regionale kollektive trafik.	<p>reduceret fremkommelighed som følge af anlægsprojekter, herunder letbanen i Ring 3.</p> <p>Målet er et udtryk for den regionale ambition på kollektivtrafikområdet, hvor der i 2016 investeres i tre nye E-buslinjer.</p> <p><b>Politisk høring:</b> -</p>	
Udvikling i CO <sub>2</sub> -udledning (pilotprojekt)	<p>Ambitionen er, at elforbruget i 2025 er reduceret til 71 % af forbruget i 2013. Dette er omregnet til et månedligt tal som driftsmålet holdes op mod.</p>	<p>Ændret.</p> <p>Driftsmålet defineres som udviklingen i CO<sub>2</sub> i forhold til baselineåret 2013. Driftsmålet vil kun indeholde el data fra fjernaflæste hoved- og bimålere. Mulighederne for at inkludere yderligere mål på indsatser i regi af temaplaner om energi, affald og transport undersøges fortsat.</p> <p>Hvis/når det besluttes, at driftsmålet skal inkludere mere end elforbrug, vil ambitionsniveauet ændre sig.</p> <p>Ambitionsniveauet for driftsmålet er beregnet ud fra Energiplan 2025. Driftsmålet vil bidrage til fokus på reduktion af CO<sub>2</sub> og dermed til at realisere Grøn Drift og Udvikling på hospitaler og visionen om en Grøn og Innovativ Metropol.</p> <p><b>Politisk høring:</b> -</p>	Indstillingen <u>fastholdes</u>
Medarbejdere og le-			

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer  
Bilag 32 - Side -18 af 20**

dere			
Sygefravær	Uændret: 4,5 %	-	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
Medarbejdertrivsel	Fastlægges i forbindelse med 2. årlige afrapportering	Det regionale MED udvalg har udtrykt ønske om et regionalt driftsmål for medarbejdertrivsel. Regionsrådet har ved vedtagelsen af budget 2017 besluttet at et sådant mål inkluderes i driftsmålstyringen. Der vedlægges et notat med forslag til den konkrete implementering af driftsmålet.  <b>Politisk høring:</b> Psykiatriudvalget tilslutter sig indførelsen af et regionalt driftsmål om medarbejdertrivsel.	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Produktivitet</i>			
Udgift per passager i den regionale kollektive trafik	Målet er, at væksten i udgiften per passager hvert år skal være mindre end eller lig med nul, hvilket betyder en faldende eller uændret udgift per passager.	Med produktivitetmålet følges udviklingen i udgifter forbundet med drift af regionens kollektive trafik. Faldende eller stigende udgifter kan både skyldes ændringer i passagertilslutningen samt ændringer i udgifter til bus- og lokalbanedriften.  Målet er et udtryk for en ambition om at fastholde en positiv udvikling i produktiviteten for den regionale kollektive trafik. Det sikrer størst mulig værdi af Region Hovedstadens investeringer i kollektiv trafik.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -19 af 20**

Driftsmål, det sociale område

<b>Opdateret driftsmål, det sociale område</b>	<b>Ambitionsniveau</b>	<b>Bemærkninger (hørings-svar)</b>	<b>Forslag til beslutning</b>
<i>Tilfredshed</i>			
Alt i alt, er du tilfreds med at være her?"	Der er ikke fastsat et ambitionsniveau	Uændret. Antallet af tilbud, som måler på tilfredshed, udvides med en ny type botilbud og målgruppe, derfor fastsættes der ikke et ambitionsniveau for 2017.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Levering</i>			
Belægningsprocent	98 % NB: Kan eventuelt justeres	Det præsenterede ambitionsniveau er det gældende for 2016. Ambitionsniveauet bør justeres, hvilket dog først kan ske endeligt, efter budget 2017 er fastlagt. Belægningsprocenten foreslås derfor pt. fastholdt uændret og justeret efterfølgende.  <b>Politisk høring:</b> -	Indstillingen <u>fastholdes</u> .
<i>Kvalitet</i>			
Magtanvendelser	10 stk / måned	Ambitionsniveauet ændres fra 12 til 10 pr. måned. Bøjerne bliver mere komplekse, herunder udadreagerende, derfor sænkes ambitionsniveauet ikke yderligere.  <b>Politisk høring:</b> Psykiatriudvalget anfører, at de anser det justerede ambitionsniveau for realistisk.	Indstillingen <u>fastholdes</u> .

**Punkt nr. 2 - Årlig opdatering på kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer**  
**Bilag 32 - Side -20 af 20**

<i>Medarbejdere og ledere</i>			
Sygefravær	4,5 %	-	Indstillingen <u>fastholdes.</u>
Medarbejdertrivsel	Fastlægges i forbindelse med 2. årlige afrapportering	<p>Det regionale MED udvalg har udtrykt ønske om et regionalt driftsmål for medarbejdertrivsel. Regionsrådet har ved vedtagelsen af budget 2017 besluttet at et sådant mål inkluderes i driftsmålstyringen. Der vedlægges et notat med forslag til den konkrete implementering af driftsmålet.</p> <p><b>Politisk høring:</b>          Psykiatriudvalget tilslutter sig indførelsen af et regionalt driftsmål om medarbejdertrivsel.</p>	Indstillingen <u>fastholdes.</u>
<i>Produktivitet</i>			
Budgetopfølgning	Index 100	-	Indstillingen <u>fastholdes.</u>

## Region Hovedstaden

**REGION**

# 4. økonomirapport 2016

## Bilag 1

**KAPITEL 1: SAMMENFATNING..... 3**

**KAPITEL 2: BEVILLINGSOMRÅDER.....23**

2.1 Amager og Hvidovre Hospital.....	25
2.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.....	27
2.3 Bornholms Hospital.....	29
2.4 Herlev og Gentofte Hospital.....	31
2.5 Nordsjællands Hospital.....	33
2.6 Region Hovedstadens Psykiatri.....	35
2.7 Rigshospitalet.....	37
2.8 Den Præhospitale Virksomhed.....	39
2.9 Region Hovedstadens Apotek.....	40
2.10 Center for IT, Medico og Telefoni.....	41
2.11 Center for HR.....	42
2.12 Sygehusbehandling uden for regionen.....	44
2.13 Fælles driftsudgifter m.v.....	45
2.14 Praksisområdet.....	55
2.15 Social- og specialundervisningsområdet.....	57
2.16 Regional Udvikling.....	59
2.16.1 Kollektiv trafik.....	61
2.16.2 Erhvervsudvikling.....	62
2.16.3 Miljøområdet.....	63
2.16.4 Øvrig regional udvikling.....	64
2.17 Administration.....	65

**KAPITEL 3: INVESTERINGSBUDGET.....67**

**KAPITEL 4: INDTÆGTER TIL SUNDHEDSOMRÅDET OG  
FINANSIELLE POSTER.....80**

4.1 Indtægter til sundhed.....	80
4.2 Finansielle poster.....	81

# 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 indværende år:

- Sundhed
- Social- og specialundervisningsområdet
- Regional udvikling

Dette er den 4. økonomirapport (bilag1) 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 2016 - Bilag 2" og indeholder overblik over samtlige bevillingsændringer.

## Overblik, Sundhed

Den aktuelle opgørelse af aktiviteter og økonomi i denne 4. økonomirapport viser, at Region Hovedstaden forventer at overholde sit budget på sundhedsområdet for 2016.

Status i november måned er ifølge prognosen, at regionen på en række poster forventer at bruge 260 mio. kr. mindre end budgetteret. Dette er en forbedring på 145 mio. kr. i forhold til vurderingen i 3. økonomirapport og skyldes hovedsageligt mindre udgifter end forudsat til medicin på hospitaler. Beløbet anvendes til indfrielse af leasinggæld og fremrykning af indkøb af medicin, jf. nedenfor under afsnittet Nye dispositioner.

Der er derudover et mindreforbrug, som skyldes forskydninger til 2017, som forventes at udgøre 603 mio. kr. Forskydninger søges genbevilget i 1. økonomirapport 2017.

Udgiftsloftet, der er aftalt med regeringen i økonomiaftalen for 2016, udgør 34.179 mio. kr. I 3. økonomirapport forventedes balance. Efter nye dispositioner forventes udgifterne at ligge 173 mio. kr. under rammen på grund af større forskydninger end tidligere forudsat. Ændringen skyldes bl.a. tilbageholdenhed som følge af usikkerhed i forbindelse med ibrugtagningen af sundhedsplatformen samt forsinkelser af statslige retningslinjer for udmøntning af puljebeløb fra staten.

Udgiftsniveauet på anlægsområdet ekskl. kvalitetsfundsprojekterne er 223 mio. kr. højere end oprindeligt afsat, mens udgifterne til kvalitetsfundsprojekterne er 513 mio. kr. lavere.

## **NYE DISPOSITIONER**

Ved behandlingen af 3. økonomirapport godkendte regionsrådet, at et ledigt beløb, der kan opgøres i forbindelse med 4. økonomirapport, anvendes til indfrielse af leasinggæld og fremrykning af indkøb af sygehusmedicin eller anskaffelser i den nævnte prioriteringsrækkefølge.

Af det ovenfor nævnte mindreforbrug på 260 mio. kr. anvendes 135 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld, hvilket vil aflaste udgifterne i 2017 og følgende år med 36 mio. kr.

Det resterende beløb på 125 mio. kr. anvendes til fremrykning af medicinindkøb fra 2017 til 2016, hvorved et tilsvarende beløb frigøres i 2017 og kan anvendes til andre formål.

Regionsrådet godkendte på mødet den 15. november 2016, at der af puljen "et sammenhængende sundhedsvæsen" i 2017 reserveres 1,92 mio. kr. til finansiering af videreførelse af det psykiatriske akutberedskab. Administrationen blev i den forbindelse anmodet om ved 4. økonomirapport at redegøre for, om en alternativ finansiering var mulig. Med indfrielse af leasinggæld på 135 mio. kr. og den deraf følgende aflastning af udgiftsniveauet i 2017 og følgende år er det muligt at finansiere videreførelsen af det psykiatriske akutberedskab via puljen "et sammenhængende sundhedsvæsen".

Regionsrådet vil i 2017 i forbindelse med en økonomirapport skulle tage stilling til anvendelse af de resterende ca. 34 mio. kr. som følge af indfrielse af leasinggæld samt de frigjorte 125 mio. kr. som følge af fremrykning af medicinkøb. Anvendelsen af beløbene vil skulle ses i sammenhæng med vurderingen af økonomien i 2017 og følgende år.

Vedrørende meraktivitet på hospitalerne er i rapporten indarbejdet korrektioner for netto 3,5 mio. kr. efter proceduren i regionens takststyringsordning.

Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital, samt Rigshospitalet tilføres 3,5 mio. kr. til håndtering af øget aktivitet vedrørende for tidligt fødte børn.

Jf. Sundhedsstyrelsens beslutning om ét samlet nationalt center for børnehjertekirurgi tilføres Rigshospitalet 29,1 mio. kr. Udgifterne modsvares af tilsvarende behandlingsindtægter.

## **HOSPITALER OG PSYKIATRI**

Amager og Hvidovre Hospital er udfordret af en mindre aktivitet end forudsat i budgettet, hvorfor udgiftsbudgettet reduceres med 30 mio. kr. i overensstemmelse med regionens takststyringsmodel. Efter denne reduktion forventer hospitalet et merforbrug på 20 mio. kr., som skal udlignes ved et tilsvarende mindreforbrug i 2017. I 3. økonomirapport blev det anført, at der var risiko for en overskridelse af budgettet med 15 mio. kr.

Herlev og Gentofte Hospital har haft en mindre aktivitet end forudsat i budgettet siden maj måned. Det skyldes implementering af Sundhedsplatformen, og en vis mindre aktivitet var ventet i den forbindelse. Hospitalets aktivitetsbudget udgør ca. 5 mia. kr. (DRG-værdi), og hospitalet skønner ved denne økonomirapport, at der vil mangle ca. 330 mio. kr. i aktivitetsværdi. Der er ikke i økonomirapporten foretaget nogen reduktion af udgiftsbudgettet som følge af den forventede mindreaktivitet. Administrationen har lagt til grund, at der først tages stilling til konsekvenser af mindreaktiviteten for udgiftsbudgettet i forbindelse med Genbevillingsgrundlaget/1. økonomirapport. På dette tidspunkt forventes der efter afslutningen af registreringerne at foreligge en mere sikker opgørelse af aktivitetsniveauet i 2016.

Øvrige hospitaler samt Region Hovedstadens Psykiatri forventer et mindre forbrug end forudsat i budgettet som følge af forskydninger eller generel tilbageholdenhed og dermed overførsel af beløb til 2017.

I alt søges overført 320 mio. kr. til senere genbevilling på hospitalerne. Beløbet er anført for de enkelte hospitaler i tabel 2 nedenfor ("Årets resultat 2016"). Mindreforbrugene kan dels henføres til periodeforskydninger, dels økonomisk tilbageholdenhed. Periodeforskydningerne vedrører blandt andet forsknings- og uddannelsesprojekter, renovering og vedligeholdelse, mindre byggearbejder samt forsinkelser i færdiggørelse af diverse projekter.

## **INDTÆGTER TIL SUNDHEDSOMRÅDET - STATS- LIGT AKTIVITETS- AFHÆNGIGT BIDRAG OG KOMMUNAL MEDFI- NANSIERING**

Som følge af ibrugtagning af Sundhedsplatformen er der større usikkerhed end normalt knyttet til vurderingen af indtægterne vedrørende kommunal medfinansiering og statsligt aktivitetsafhængigt bidrag

Det forudsættes på nuværende tidspunkt, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede kommunale medfinansiering samt det statslige aktivitetsafhængige bidrag. Det er dog samtidig vurderingen, at der er en vis risiko for, at regionen vil få indtægter lidt under det budgetterede.

Mindreindtægter vedrørende den kommunale medfinansiering vil give sig udslag i en tilsvarende mindre likviditet i 2016, mens mindreindtægter vedrørende det statslige aktivitetsafhængige bidrag vedrørende 2016, som i givet fald ligeledes vil give sig udslag i mindre likviditet, først efterreguleres i 2017.

Region Hovedstadens likviditet er imidlertid af en sådan størrelse, at evt. mindreindtægter ikke vil påvirke regionens muligheder for at leve op til de fastlagte krav fra staten om størrelsen af likviditeten.

## Overblik, de øvrige områder

På social- og specialundervisningsområdet forventes mindreforbrug, der søges genbevilget senere.

Inden for Regional Udvikling forventes balance i 2016, dvs. overholdelse af budgettet.

## Afvielser fra budget på sundhedsområdet

Administrationens seneste prognose for afvielser fra budget på sundhedsområdet er vist i den følgende tabel. Prognosen er udarbejdet i november måned.

Desuden viser tabellen prognosen, som den så ud i 3. økonomirapport pr. august måned. Forskellen er angivet som "difference" og udtryk for ændrede vurderinger. Et forventet mindre forbrug end budgetteret angives med et minus.

Samlet viser prognosen et mindre forbrug end budgetteret på 260 mio. kr. i 2016.

**Prognose, sundhedsområdet 2016**

Mio. kr., 2016-priser	Afvigelse		Difference
	3. økonomirapport	4. økonomirapport	
Praksisområdet medicintilskud	-25	-25	
Praksisområdet eksklusiv medicin	70	60	-10
<b>Praksisområdet i alt</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>-10</b>
<b>Sygehusbehandling uden for regionen</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>0</b>
Meraktivitet/behandlingsindtægter	30	42	12
Medicin på hospitaler	-80	-142	-62
Indtægter færdigbehandlede	35	35	
Hjemmeboende respiratorpatienter	-11	-25	-14
Patienterstatninger	-10	-21	-11
Amgros udlodning af overskud	-14	-14	
Aftale med Region Sjælland	-10	-15	-5
Leasingafgifter, mindredgifter	-30	-35	-5
Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2016 til 2015	-42	-42	
Tilbagebetaling af energifgifter 2013 og 2014	-40	-40	
Opgaveudvikling i almen praksis	-10	-10	
Praksisplanlægning, sundhedsaftale, kvalitet m.m.	-17	-26	-9
Insulinpumper		-5	-5
DUT sager		-6	-6
Øvrigt	-11	-24	-13
<b>Fælles driftsudgifter m.v.</b>	<b>-210</b>	<b>-328</b>	<b>-118</b>
<b>Center for HR</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>-17</b>
<b>Administration</b>	<b>-5</b>	<b>-5</b>	<b>0</b>
<b>Samlet opgørelse mer-/mindreforbrug</b>	<b>-115</b>	<b>-260</b>	<b>-145</b>
Indfrielse af leasinggæld		135	135
Fremrykning af forbrug(medicin) fra 2017 til 2016		125	125
<b>Nye dispositioner</b>	<b>0</b>	<b>260</b>	<b>260</b>
<b>I alt</b>	<b>-115</b>	<b>0</b>	<b>115</b>

Ud over ovenstående er der afvigelser i form af forskydninger til 2017.

## PRAKSISOMRÅDET

På praksisområdet forventes et samlet merforbrug i forhold til budget på 35 mio., hvilket er 10 mio. kr. mindre i forhold til vurderingen ved 3. økonomirapport.

Prognosen bygger på et merforbrug på 60 mio. kr. på praksisområdet, eksklusiv medicin og et mindre forbrug end forudsat i budgettet på 25 mio. kr. vedrørende medicintilskud.

Ændringen i forhold til 3. økonomirapport er sammensat af et mindre forbrug på 15 mio. kr. vedrørende speciallægehjælp og et merforbrug på 5 mio. kr. vedrørende tandlægehjælp.

På tandlægeområdet udgør de skønnede merudgifter nu 40 mio. kr. i forhold til vedtaget budget. Beløbet indgår i det samlede merforbrug på praksisområdet.

## **SYGEHUSBEHANDLING UDENFOR REGIONEN**

Der forventes et merforbrug på 30 mio. kr. i forhold til budgettet, hvilket er uændret i forhold til forventningen i 3. økonomirapport.

Merforbruget kan henføres til udvidet frit sygehusvalg og skyldes især udgifter på områder, hvor ventetiden til udredning overstiger 30 dage.

## **FÆLLES DRIFTSUDGIFTER M.V.**

Som det fremgår af oversigten ovenfor, er der en samlet forbedring på 118 mio. kr. under "Fælles driftsudgifter m.v." For en række af budgetposterne er der dog ikke ændring i skønnet i forhold til 3. økonomirapport. I det følgende redegøres for de poster, hvor der er ændring siden 3. økonomirapport.

Rapporten indebærer ændret skøn på de følgende områder:

### **Meraktivitet/behandlingsindtægter**

Der forventes en nettomerudgift på 42 mio. kr., hvilket er en yderligere merudgift på 12 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Forventningen om merforbruget er baseret på en prognose om mindreindtægter fra andre regioner, hvor det må bemærkes, at der bl.a. på grund af indførelsen af Sundhedsplatformen på nuværende tidspunkt er forholdsvis stor usikkerhed om prognosegrundlaget.

Med hensyn til aktivitet forventes det ikke, at Amager og Hvidovre Hospital opfylder præstationsbudgettet. Den forventede mindreaktivitet på Amager og Hvidovre Hospital medfører en reduktion af hospitalets driftsbudget på 30 mio. kr.

Jf. ovenfor har Herlev og Gentofte Hospital haft en mindre aktivitet end forudsat i budgettet siden maj måned, og der er ikke i rapporten foretaget en reduktion af udgiftsbudgettet som følge af en evt. mindreaktivitet, idet en eventuel reduktion afventer afslutningen af registreringerne.

### **Medicin på hospitaler**

Ved 3. økonomirapport blev forventet et mindreforbrug vedr. medicin på hospitaler på 80 mio. kr. som følge af en fortsat afdæmpet udgiftsudvikling.

Der forventes nu et mindreforbrug på 142 mio. kr., dvs. 62 mio. kr. yderligere. Tallet afspejler, at der på hospitalerne kun har været en vækst på ca. 20 mio. kr. fra 2015 til 2016, hvor der ved budgetlægningen blev forventet en vækst på 200 mio. kr. Den gældende kompensationsordning indebærer, at hospitalerne kompenseres for 80 % udgiftsvæksten fra den centralt afsatte pulje.

Bag den samlet set lave vækst i udgifterne ligger en række modsatrettede tendenser. Overordnet set har Amgros opnået højere rabatter i 2016 end i 2015, dvs. den samme medicin har kunnet købes til en lavere pris. Områder, hvor priserne har været faldende, er præparater til behandling af Hepatitis C, HIV-patienter og antibiotika.

Samtidig har der været et tilfældigt udsving i udgifterne til behandling af hæmofili-patienter. Præparaterne er meget dyre, og selv små udsving i patienternes tilstand kan give store mer- eller mindredgifter. I 2015 var udgifterne høje, og de faldt herefter i 2016.

Vækstområderne har bl.a. været kræft (herunder behandling af modermærkekræft på trods af rabat), cystisk fibrose samt sclerose. På sclerose-området hænger de stigende udgifter bl.a. sammen med, at patienterne lever længere.

#### **Hjemmeboende respiratorpatienter**

Der forventes en mindredgift på 25 mio. kr. i 2016 til løn til hjælperordninger til hjemmeboende respiratorpatienter, hvilket i forhold til 3. økonomirapport er en forbedring på 14 mio. kr. Der er i de senere måneder visiteret færre patienter til ordningen end forudsat i budgettet. Hertil kommer lavere takster end forventet i afregningen til de private firmaer, som har ansat hjælperne.

#### **Patienterstatninger**

Der forventes en samlet udgift i 2016 til patienterstatninger og administration af ordningerne på i alt 290 mio. kr. I forhold til budgettet på 311 mio. kr. er der tale om en forventet mindredgift på 21 mio. kr. Forbedringen på 11 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport kan hovedsageligt henføres til lavere efterreguleringer end forventet af administrationsbidraget til Styrelsen for Patientsikkerhed og Patienterstatningen. De samlede udgifter til erstatninger forventes at udgøre omkring 214 mio. kr., og udgifterne til administrationen forventes at beløbe sig til omkring 76 mio. kr.

#### **Aftale med Region Sjælland, rabat**

Den særlige rabat som følge af aftale med Region Sjælland for betaling for patientbehandling forventes at udvise en yderligere mindredgift på 5 mio. kr. i forhold til skønnet ved 3. økonomirapport, og skyldes færre patienter.

### **Leasingafgifter, mindredgifter**

Leasingafgifter forventes at blive 5 mio. kr. lavere end skønnet ved 3. økonomirapport. Mindreforbruget fremkommer primært som følge af tidsforskydninger i forbindelse med anskaffelse af medicoteknisk udstyr.

### **Praksisplanlægning, sundhedsaftale, kvalitet m.m.**

Der forventes et yderligere mindreforbrug på 9 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Mindreforbruget skyldes bl.a. tidsforskydning og revurdering af udgiftsbehov på de forskellige områder. Det yderligere mindreforbrug i forhold til 3. økonomirapport fordeler sig på følgende områder:

Vedrørende praksisplanlægning og praksiskonsulenter mv. forventes efter revurdering af de enkelte poster et mindreforbrug på 1,5 mio. kr.

På området for tværsektorielt samarbejde, bl.a. området for storforbrug af sundhedsydelser, medfører forsinkelser et mindreforbrug på 1,5 mio. kr., som ikke søges overført, da det vurderes, at budgettet i 2017 er tilstrækkeligt til at dække tidsforskydningen.

Vedr. afsatte midler til uddannelse på tværs af sektorerne samt betjening af nedsatte arbejdsgrupper og udvalg forventes et mindreforbrug på 1 mio. kr.

Af midler afsat til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen, udgør mindreforbruget 2,7 mio. kr. efter udmøntninger i 3. økonomirapport.

Af de afsatte midler til kronisk sygdom er der et ikke disponeret beløb på 2,6 mio. kr.

### **Insulinpumper**

Der er et mindreforbrug på 5 mio. kr. til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer til diabetespatienter, idet der er udloddet færre midler end tidligere forventet.

### **DUT-sager**

I forhold til 3. økonomirapport er der en ny mindredgift vedr. DUT-sager på 6 mio. kr., som hovedsagelig skyldes, at det ikke har været nødvendigt at anvende midler afsat til dækning af udgifter til løntilskud, fordi der er færre ansættelser i ordningen.

### **Øvrigt**

Under øvrigt forventes en yderligere forbedring på 13 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Forbedringen kan bl.a. henføres til forskellige projekter vedrørende ejendomsdrift, it-systemudvikling af bestillingssystem til patientbefordring samt energimærkning vedr. regions ejendomme.

## CENTER FOR HR

De forventede merudgifter er siden 3. økonomirapport reduceret med 17 mio. kr.

Ved 3. økonomirapport skønnedes merudgifter på 25 mio. kr. til den kliniske basisuddannelse for læger. Disse udgifter bliver nu 2 mio. kr. mindre.

Der er endvidere siden 3. økonomirapport mindreudgifter på 15 mio. kr. vedrørende elevløninger, hvoraf halvdelen kan henføres til færre elever end budgetteret, og at der er flere unge elever end vokselever i forhold til budgetteret. Det er primært SOSU-eleverne, hvor der er en nedgang. Derudover er ferie- og refusionsstyringen forbedret, således at hjemtagelse af refusionerne sker hurtigere. Derudover er der også inddrevet yderligere refusion af Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag tilbage fra 2015.

## ADMINISTRATIONSBUDETTET

Som det fremgår af tabellen ovenfor, er der for Administrationsbudgettet ikke ændringer siden 3. økonomirapport.

## Andre forhold vedrørende Fælleskontoen

### 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 ca. 25 mio. kr., der vil kunne forbedre prognosen med dette beløb. Da der er usikkerhed om betalingen i 2016, er der på den baggrund ikke indregnet denne indtægt i 2016.

### Ejendomsskat

Skatteankestyrelsen har i oktober måned fremsendt forslag til afgørelser i to klagesager anlagt af regionen over ejendomsvurderinger tilbage i 2013 og 2014. De to klagesager vedrører bygninger på Amager og Hvidovre Hospital samt Bornholms Hospital. Landsskatteretten har den endelige afgørelse, og det forventes, at sagerne afgøres i 2016. Såfremt forslagene godkendes, kan der være tale om en årlig mindreudgift på ca. 10 mio. kr. og en efterregulering for årene 2014-2016 på ca. 30 mio. kr.

## Uddybninger vedrørende nye dispositioner

Ved behandlingen af 3. økonomirapport besluttede regionsrådet, at et ledigt beløb, der kan opgøres i forbindelse med 4. økonomirapport, anvendes til indfrielse af leasinggæld og fremrykning af indkøb af sygehusmedicin eller anskaffelser i den nævnte prioriteringsrækkefølge.

Med prognosen er der som nævnt et mindreforbrug på 260 mio. kr. i forhold til bevillingerne. Heraf anvendes 135 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld, hvilket vil aflaste udgifterne i 2017 og følgende år med 36 mio. kr.

Det resterende beløb på 125 mio. kr. anvendes til fremrykning af medicinindkøb fra 2017 til 2016, hvorved et tilsvarende beløb frigøres i 2017 og kan anvendes til andre formål.

Regionsrådet godkendte på mødet den 15. november 2016, at der af puljen "et sammenhængende sundhedsvæsen" i 2017 reserveres 1,92 mio. kr. til finansiering af videreførelse af det psykiatriske akutberedskab. Administrationen blev i den forbindelse anmodet om ved 4. økonomirapport at redegøre for, om en alternativ finansiering var mulig. Med indfrielse af leasinggæld på 135 mio. kr. og den deraf følgende aflastning af udgiftsniveauet i 2017 og følgende år er det muligt at finansiere videreførelsen af det psykiatriske akutberedskab via puljen "et sammenhængende sundhedsvæsen".

Regionsrådet vil i 2017 i forbindelse med en økonomirapport skulle tage stilling til anvendelse af de resterende ca. 34 mio. kr. som følge af indfrielse af leasinggæld samt de frigjorte 125 mio. kr. som følge af fremrykning af medicinkøb. Anvendelsen af beløbene vil skulle ses i sammenhæng med vurderingen af økonomien i 2017 og følgende år.

Vedrørende meraktivitet på hospitalerne er i rapporten indarbejdet korrektioner for netto 3,5 mio. kr. efter proceduren i regionens takststyringsordning.

Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital, samt Rigshospitalet tilføres 3,5 mio. kr. til håndtering af øget aktivitet på neonatalområdet (for tidligt fødte børn), hvilket er en afledt konsekvens af hovedstadens stigende fødselstal.

For at kunne implementere Sundhedsstyrelsens beslutning om ét samlet nationalt center for børnehjertekirurgi tilføres Rigshospitalet 23,1 mio. kr. til kapacitetsudvidelsen, samt 6,0 mio. kr. til etableringsudgifter. De samlede udgifter modsvares af forventede behandlingsindtægter på 29,9 mio. kr.

## **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.

Vedrørende meraktivitet på hospitalerne er i rapporten indarbejdet korrektioner for netto 3,5 mio. kr., jf. ovenfor.

#### **Omplacering som følge af mindreforbrug**

Mindreforbruget fra en række bevillingsområder muliggør en udvidelse af apotekets budget med 125 mio. kr. til fremrykket indkøb af medicin, hvilket aflaster udgiftsniveauet i 2017. Beløbet på 135 mio. kr., der anvendes til afvikling af leasinggæld, tilføres de bevillingsområder, hvor det pågældende apparatur, der har været leasingfinansieret, er placeret.

#### **Omplacering af mer- og mindreforbrug og forskydninger til 2017**

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 2016.

Derudover er der i kolonne 2 anført budgettilpasninger, der gennemføres som led i overførsel af mindreforbrug til 2017.

Den samlede oversigt viser bevillingsændringer på netto -606 mio. kr.

Årets resultat 2016			
Mio. kr., 2016-priser	Ikke overførte mer-/mindreforbrug	Mer-/mindreforbrug der overføres	Samlet resultat
<b>Hospitaller</b>	<b>0,0</b>	<b>-320,1</b>	<b>-320,1</b>
Amager og Hvidovre Hospital	0,0	20,0	20,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0,0	-121,7	-121,7
Bornholms Hospital	0,0	-7,1	-7,1
Herlev og Gentofte Hospital	0,0	-12,9	-12,9
Nordsjællands Hospital	0,0	-12,5	-12,5
Region Hovedstadens Psykiatri	0,0	-32,6	-32,6
Rigshospitalet	0,0	-153,2	-153,2
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>-30,0</b>	<b>-260,7</b>	<b>-290,7</b>
Den Præhospitale Virksomhed	0,0	-10,0	-10,0
Region Hovedstadens Apotek	0,0	0,0	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	0,0	0,0	0,0
Center for HR	8,0	-5,0	3,0
Sygehusbehandling uden for regionen	30,0	0,0	30,0
Fælles driftsudgifter m.v.	-68,0	-245,7	-313,7
<b>Praksisområdet</b>	<b>35,0</b>	<b>0,0</b>	<b>35,0</b>
Praksisområdet	35,0	0,0	35,0
<b>Administration</b>	<b>-5,0</b>	<b>-21,9</b>	<b>-26,9</b>
Sundhedsområdet	-5,0	-21,9	-26,9
<b>Sundhed i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-602,7</b>	<b>-602,7</b>
Social- og specialundervisningsområdet	0,0	-2,2	-2,2
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	0,0	-1,1	-1,1
<b>Regional- og socialområdet i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,3</b>	<b>-3,3</b>
<b>Region Hovedstaden i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-606,0</b>	<b>-606,0</b>

Der er for Den Præhospitale Virksomhed en bevillingsreduktion på 10 mio. kr. svarende til den forventede forskydning til 2017.

Vedrørende Center for HR (CHR) udvides budgettet med 8 mio. kr. svarende til merforbruget, der er omtalt tidligere. Samtidig reduceres budgettet med 5 mio. kr. svarende til den forventede forskydning til 2017.

For Sygehusbehandling uden for regionen udvides budgettet med det forventede merforbrug på 30 mio. kr., der er omtalt tidligere.

For sundhedsområdets konto for fælles driftsudgifter er det samlede mindreforbrug på 313,7 mio. kr., hvoraf 245,7 mio. kr. søges genbevilget senere, mens 68 mio. kr. ikke søges genbevilget. Beløbet er sammensat af mer- og mindredgifter på en lang række poster.

På Praksisområdet forøges budgettet med 35 mio. kr. svarende til merforbruget, der er omtalt tidligere.

Vedrørende administrationsbudgettet forventes et mindreforbrug på 5 mio. kr., mens 21,9 mio. kr. (sundhed) søges genbevilget senere.

På social- og specialundervisningsområdet er der et mindreforbrug på 2,2 mio. kr., der søges overført til 2017.

Ud over ovenstående overføres netto 52 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 2017.

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 udgifter til kvalitetsfundsprojekter og udgifter til øvrige projekter.

### **Kvalitetsfundsprojekter**

Det korrigerede budget vedr. kvalitetsfundsprojekterne udgør efter 3. økonomirapport 1.365,1 mio. kr. I denne rapport søges budgettet reduceret med netto 93,2 mio. kr., således at budgettet svarer til det nu forventede forbrug på 1.271,9 mio. kr.

### **Øvrige projekter**

Det korrigerede investeringsbudget vedr. øvrige projekter udgør efter 3. økonomirapport 1.664,2 mio. kr. I denne rapport søges der indarbejdet øvrige bevillingsændringer for i alt 885,6 mio. kr. hovedsageligt overførsler til 2017.

Investeringsbudgettet til øvrige projekter vil herefter udgøre i alt 778,7 mio. kr..

I ovenstående indgår, at investeringsbudgettet er forhøjet med 52 mio. kr., der finansieres ved omplaceringer mellem driftsrammer og investeringsrammer. Der er især tale om:

- Omplacering af 17,6 mio. kr. fra Rigshospitalets driftsramme til udgiftsformål under den lokale investeringsramme, forskellige anlægsarbejder og anskaffelser
- Omplacering af 10,0 mio. kr. fra Herlev og Gentofte Hospitals driftsramme til udgiftsformål under den lokale investeringsramme, diverse apparaturanskaffelser
- Omplacering af 8,0 mio. kr. fra CIMTs driftsramme til den lokale investeringsramme, infrastrukturkomponenter og fremrykning af netværksprogram
- Omplacering af 7,9 mio. kr. fra Nordsjællands Hospitals driftsramme til udgiftsformål under hospitalets lokale investeringsramme, forskellige anlægsarbejder og anskaffelser.

Når regnskabsresultat for 2016 foreligger, vil overførsler til 2017 blive indarbejdet som genbevilgninger i forbindelse med 1. økonomirapport 2017.

## Likviditet og indtægter fra stat og kommuner

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

### **INDTÆGTER FRA STAT OG KOMMUNER - STATSLIGT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG OG KOMMUNAL MEDFINANSIERING**

Indtægterne til sundhedsområdet i form af kommunal medfinansiering og det statslige aktivitetsafhængige bidrag kan blive påvirket af implementeringen af Sundhedsplatformen, dels fordi afregningen af indtægterne er afhængig af, at der generes data til de statslige afregningssystemer, dels fordi der er regnet med en aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen.

Det er forudsat, at data leveres til de statslige afregningssystemer inden lukningen for 2016.

Der er regnet med en vis aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen af sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet. Hvor stor denne bliver, er det ikke muligt at afgøre på nuværende tidspunkt. Hertil kommer, at aktiviteten på andre hospitaler, sygesikringen fremmede hospitaler mv. indgår ved beregningen af statsligt aktivitetsafhængigt bidrag og kommunal medfinansiering.

Det forudsættes på nuværende tidspunkt, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede kommunale medfinansiering samt det statslige aktivitetsafhængige bidrag. Det er dog samtidig vurderingen, at der er en vis risiko for, at regionen vil få indtægter lidt under det budgetterede.

Mindreindtægter vedrørende den kommunale medfinansiering vil give sig udslag i en tilsvarende mindre likviditet i 2016, mens mindreindtægter vedrørende det statslige aktivitetsaf-

hængige bidrag vedrørende 2016, som i givet fald ligeledes vil give sig udslag i mindre likviditet, først efterreguleres i 2017.

Region Hovedstadens likviditet er imidlertid af en sådan størrelse, at evt. mindreindtægter ikke vil påvirke regionens muligheder for at leve op til de fastlagte krav fra staten om størrelsen af likviditeten.

### **Regionens likviditet**

Administrationen vurderer, at regionens likviditet er robust og tilstrækkelig. Den gennemsnitlige likviditet skønnes i 2016 at udgøre 3,7 mia. kr., hvilket er betydeligt mere end statens krav.

## **Overførsler til 2017 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 606 mio. kr. og en reduktion af investeringsbudgettet på 917 mio. kr.

Mindreforbrugene vil blive søgt genbevilget i 1. økonomirapport 2017. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer i de beløb, der genbevilges i 2017.

Rapportens foreløbige opgørelse af de omhandlede poster fremgår af tabellerne nedenfor.

**Driftsbevillinger - overførsel af mer-/mindreforbrug**

Mio. kr., 2016-priser	Overførsler		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>Hospitaller</b>	<b>247,0</b>	<b>338,4</b>	<b>320,1</b>
Amager og Hvidovre Hospital	14,6	-3,3	-20,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	64,3	85,3	121,7
Bornholms Hospital	5,4	9,9	7,1
Herlev og Gentofte Hospital	-15,7	34,5	12,9
Nordsjællands Hospital	-7,3	9,7	12,5
Region Hovedstadens Psykiatri	25,7	30,3	32,6
Rigshospitalet	160,0	171,9	153,2
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>234,3</b>	<b>202,0</b>	<b>260,7</b>
Den Præhospital Virksomhed	-0,9	0,5	10,0
Region Hovedstadens Apotek	4,4	-0,1	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	53,2	60,4	0,0
Center for HR	38,9	7,9	5,0
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	0,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	138,7	133,3	245,7
<b>Praksisområdet</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
<b>Administration</b>	<b>23,6</b>	<b>16,6</b>	<b>21,9</b>
Sundhedsområdet	23,6	16,6	21,9
<b>Sundhed i alt</b>	<b>504,9</b>	<b>557,0</b>	<b>602,7</b>
Social- og specialundervisningsområdet	13,8	5,3	2,2
Regional udvikling	165,3	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	1,2	0,8	1,1
<b>Regional- og socialområdet i alt</b>	<b>180,3</b>	<b>6,1</b>	<b>3,3</b>
<b>Region Hovedstaden i alt</b>	<b>685,2</b>	<b>563,1</b>	<b>606,0</b>

Investeringsbevillinger - overførsel af mer-/mindreforbrug

Mio. kr., 2016-priser	Overførsler		
	2014-2015	2015-2016	2016-2017
<b>Hospitaller</b>	<b>420,5</b>	<b>756,4</b>	<b>832,3</b>
Amager og Hvidovre Hospital	28,5	24,6	16,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	104,0	135,8	188,4
Bornholms Hospital	1,6	24,9	22,7
Herlev og Gentofte Hospital	114,1	210,0	197,7
Nordsjællands Hospital	6,8	7,4	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	73,8	60,6	101,3
Rigshospitalet	91,8	293,1	306,1
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>204,8</b>	<b>121,7</b>	<b>69,6</b>
Den Præhospital Virksomhed	7,1	6,3	5,4
Region Hovedstadens Apotek	6,9	0,1	1,6
Center for IT, Medico og Telefoni	136,5	79,6	50,3
Center for HR	0,0	0,4	0,0
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	0,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	54,2	35,4	12,3
<b>Praksisområdet</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet	0,0	0,0	0,0
<b>Administration</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Sundhedsområdet	0,0	0,0	0,0
<b>Sundhed i alt</b>	<b>625,3</b>	<b>878,1</b>	<b>901,9</b>
Social- og specialundervisningsområdet	44,8	57,1	15,3
Regional udvikling	0,0	0,0	0,0
Administration, regional- og socialområdet	0,0	0,0	0,0
<b>Regional- og socialområdet i alt</b>	<b>44,8</b>	<b>57,1</b>	<b>15,3</b>
<b>Region Hovedstaden i alt</b>	<b>670,1</b>	<b>935,2</b>	<b>917,2</b>

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 på baggrund af 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 2016, inkl. budgetreduktioner, som senere forventes genbevilget i 2017.

### Standardiseret økonomiopfølgning

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Forventet årsresultat	Afvigelse
<b>Sundhedsområdet i alt</b>	<b>34.179,0</b>	<b>34.005,7</b>	<b>-173,3</b>
Sygehuse og psykiatri	21.069,9	21.866,3	796,4
Sundhedsområdet, fælles	6.071,9	5.077,0	-994,8
Praksis	6.367,5	6.396,0	28,5
<i>heraf medicin på praksisområdet</i>	1.614,0	1.588,4	-25,6
Andel af fælles formål og administration	669,8	666,4	-3,4
<b>Regional udvikling i alt</b>	<b>951,9</b>	<b>951,9</b>	<b>0,0</b>
heraf indirekte administrationsudgifter	18,2	18,1	-0,1

Når resultatet for sundhedsområdet ses i forhold til økonomiaftalen for 2016 mellem regeringen og Danske Regioner, er udgiftsniveauet 173,3 mio. kr. lavere end udgiftsloftet for driftsområdet.

I tabellen nedenfor er denne sammenhæng vist for driftsrammen på sundhedsområdet.

For regional udvikling er den forventede budgetoverholdelse anført i oversigten.

I nedenstående tabel er vist ændringerne for udgiftsloftet på sundhedsområdet.

**Driftsramme på sundhedsområdet i 2016**

Mio. kr., 2016-priser	Udgiftsloft	Budget	Difference
Udgiftsloft 2016	34.077,7		
Vedtaget budget 2016		34.077,7	
Korrekationer ift. udgiftsloft 2016	101,4	164,5	
Budgetmæssige konsekvenser af økonomiaftalen for 2017	80,4	80,4	
Finanslovsmidler vedr. hurtigere udredning og behandling	84,1	84,1	
Pris- og lønregulering ved økonomiaftalen for 2017	-63,2		
Overførsel fra 2016		557,0	
Overførsel til investeringsbudgettet i 2016		-213,4	
3. økonomirapport 2015		0,0	
4. økonomirapport 2015		-0,5	
1. økonomirapport 2016		-13,5	
2. økonomirapport 2016		-94,2	
3. økonomirapport 2016		-53,2	
4. økonomirapport 2016		-52,0	
Prognose, driftsførte investeringsudgifter		22,7	
Øvrigt		0,0	
Mindreforbrug i 2016		0,0	
Overførsel til 2017		-602,7	
<b>I alt</b>	<b>34.179,0</b>	<b>34.005,7</b>	<b>-173,3</b>

Der er et udgiftsloft på 34.179 mio. kr., der svarer til regionens andel af udgiftsloftet i økonomiaftalen for 2016.

Udgiftsloftet belastes af, at der ikke foretages den reduktion af bevillingerne på 63,2 mio. kr. vedrørende lavere pris- og lønudvikling, som er en følge af økonomiaftalen for 2017.

Udgiftsloftet belastes endvidere med 557 mio. kr. som følge af genbevilling/overførsler fra 2015 til 2016.

Der er desuden budgetkorrektioner (overførsel til investeringsbudgettet), der giver en nedsættelse af driftsbudgettet med 213,4 mio. kr.

Endvidere er det vurderingen, at 22,7 mio. kr., der budgetmæssigt er placeret på investeringsbudgettet, bogføres som driftsudgifter.

Der er endvidere indregnet overførsler til 2017 på 602,7 mio. kr.

Det samlede resultat af disse poster udløser et mindreforbrug på 173,3 mio. kr. i forhold til udgiftsloftet.

## STANDARDISERET ØKONOMIOPFØLGNING, ANLÆG

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

### Bruttoanlægsudgifter

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget	Udnyttet	Andre	Nyt	Forventet	Forventet
	budget	bevilling fra 2015 overført til 2016	tillægs- bevillinger	budget	overførsel til 2017	årsresultat
Sundhedsområdet	2.511,7	904,2	-292,8	3.123,1	-901,9	2.221,2
<i>heraf kvalitetsfundsprojekter</i>	1.785,0	0,0	-513,1	1.271,9	0,0	1.271,9
<i>heraf øvrige projekter</i>	726,8	904,2	220,3	1.851,2	-901,9	949,3
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
<b>I alt</b>	<b>2.511,7</b>	<b>904,2</b>	<b>-292,8</b>	<b>3.123,1</b>	<b>-901,9</b>	<b>2.221,2</b>

Tabellen er udarbejdet efter statens anvisninger for den standardiserede rapportering.

På investeringsområdet, sundhed udgør det forventede forbrug i 2016 i alt 2.221,2 mio. kr. opgjort som bruttoudgifter, dvs. uden modregning af indtægter ved salg og statslige tilskud.

Beløbet kan sammenlignes med de oprindeligt afsatte 2.511,7 mio. kr. til sundhedsområdet (inkl. kvalitetsfundsprojekter)

På denne baggrund kan det konstateres, at udgiftsniveaueet i 2016 på sundhedsområdet er 290,5 mio. kr. lavere end oprindeligt budgetteret.

For kvalitetsfundsprojekter udgør det oprindeligt afsatte budget 1.785 mio. kr. og det forventede forbrug 1.271,9 mio. kr., det vil sige et forbrug, der er 513,1 mio. kr. lavere end oprindeligt budgetteret.

For øvrige projekter udgør det oprindeligt afsatte budget 726,8 mio. kr. og det forventede forbrug 949,3 mio. kr., det vil sige et forbrug, der er 222,5 mio. kr. højere end det oprindeligt budgetterede.

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., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
<b>Hospitaller</b>	<b>21.019,5</b>	<b>21.954,6</b>	<b>-89,1</b>	<b>21.865,5</b>	<b>21.865,5</b>	<b>0,0</b>
Amager og Hvidovre Hospital	2.748,5	2.801,2	13,8	2.815,0	2.815,0	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.365,2	2.334,4	-112,3	2.222,2	2.222,2	0,0
Bornholms Hospital	398,9	419,0	-0,4	418,6	418,6	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	4.306,4	4.543,5	46,3	4.589,9	4.589,9	0,0
Nordsjællands Hospital	2.297,3	2.340,6	-13,5	2.327,1	2.327,1	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	3.073,9	3.142,9	-29,4	3.113,5	3.113,5	0,0
Rigshospitalet	5.829,3	6.372,9	6,3	6.379,2	6.379,2	0,0
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>6.039,5</b>	<b>5.623,6</b>	<b>-568,4</b>	<b>5.055,2</b>	<b>5.055,2</b>	<b>0,0</b>
Den Præhospitale Virksomhed	709,2	728,0	-10,1	717,9	717,9	0,0
Region Hovedstadens Apotek	81,0	5,8	124,9	130,8	130,8	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	1.332,7	1.375,8	-11,2	1.364,6	1.364,6	0,0
Center for HR	949,6	963,3	8,7	971,9	971,9	0,0
Sygehusbehandling uden for regionen	919,4	945,9	26,8	972,6	972,6	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	2.047,6	1.604,9	-707,5	897,4	897,4	0,0
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.349,4</b>	<b>6.366,7</b>	<b>29,3</b>	<b>6.396,0</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet	6.349,4	6.366,7	29,3	6.396,0	6.396,0	0,0
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>-35,3</b>	<b>-8,6</b>	<b>-6,3</b>	<b>-14,9</b>	<b>-14,9</b>	<b>0,0</b>
Den Sociale Virksomhed	-35,3	-8,6	-6,3	-14,9	-14,9	0,0
<b>Regional udvikling</b>	<b>940,8</b>	<b>944,1</b>	<b>-11,7</b>	<b>932,4</b>	<b>932,4</b>	<b>0,0</b>
Kollektiv trafik	479,9	476,5	0,0	476,5	476,5	0,0
Erhvervsudvikling	121,7	128,8	-5,0	123,8	123,8	0,0
Miljøområdet	142,1	144,3	0,0	144,3	144,3	0,0
Øvrig regional udvikling	197,1	194,5	-6,7	187,8	187,8	0,0
<b>Administration</b>	<b>702,4</b>	<b>727,0</b>	<b>-27,6</b>	<b>699,4</b>	<b>699,4</b>	<b>0,0</b>
Sundhedsområdet	669,3	692,6	-26,3	666,4	666,4	0,0
Socialområdet	15,0	15,5	-0,6	14,9	14,9	0,0
Regional udvikling	18,2	18,8	-0,7	18,1	18,1	0,0
<b>Nettodriftsudgifter i alt</b>	<b>35.016,4</b>	<b>35.607,4</b>	<b>-673,8</b>	<b>34.933,5</b>	<b>34.933,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Investeringer</b>						
Kvalitetsfondsmidler	1.785,0	1.365,1	-93,2	1.271,9	1.271,9	0,0
Sundhedsområdet øvrigt	580,7	1.565,6	-855,3	710,3	710,3	0,0
Social- og specialundervisningsområdet	41,6	98,6	-30,3	68,3	68,3	0,0
<b>Investeringer i alt</b>	<b>2.407,2</b>	<b>3.029,3</b>	<b>-978,8</b>	<b>2.050,5</b>	<b>2.050,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt</b>	<b>37.423,6</b>	<b>38.636,7</b>	<b>-1.652,7</b>	<b>36.984,1</b>	<b>36.984,1</b>	<b>0,0</b>
<b>Finansiering</b>						
Finansiering, sundhedsområdet	-35.066,1	-35.225,3	0,0	-35.225,3	-35.225,3	0,0
Finansiering, regional udvikling	-953,4	-956,7	0,0	-956,7	-956,7	0,0
Renter	37,8	14,7	46,4	61,1	61,1	0,0
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavende	-1.467,8	-1.027,3	93,2	-934,1	-934,1	0,0
Afdrag på lån	428,7	428,7	1.083,6	1.512,3	1.512,3	0,0
Låneoptagelse	-229,3	-265,1	-1.065,8	-1.330,9	-1.330,9	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-37.250,1</b>	<b>-37.031,1</b>	<b>157,4</b>	<b>-36.873,6</b>	<b>-36.873,6</b>	<b>0,0</b>
<b>Likviditetstræk<sup>1</sup></b>	<b>-173,5</b>	<b>-1.605,7</b>	<b>1.495,2</b>	<b>-110,4</b>	<b>-110,4</b>	<b>0,0</b>

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

**Omkostningsbevilling**

Mio. kr., 2016-priser	Nettodrifts- udgifter	Omkostnings- elementer i alt	Omkostnings- bevilling	Lokal investeringsramme
<b>Hospitaller</b>	<b>21.865,5</b>	<b>1.040,7</b>	<b>22.906,2</b>	<b>148,2</b>
Amager og Hvidovre Hospital	2.815,0	177,4	2.992,4	23,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.222,2	77,3	2.299,5	29,7
Bornholms Hospital	418,6	23,8	442,4	2,2
Herlev og Gentofte Hospital	4.589,9	261,9	4.851,8	33,6
Nordsjællands Hospital	2.327,1	116,5	2.443,6	17,3
Region Hovedstadens Psykiatri	3.113,5	71,7	3.185,2	6,1
Rigshospitalet	6.379,2	312,1	6.691,3	36,2
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>5.055,2</b>	<b>78,9</b>	<b>5.134,1</b>	<b>86,8</b>
Den Præhospitale Virksomhed	717,9	5,3	723,2	4,1
Region Hovedstadens Apotek	130,8	-24,6	106,2	2,2
Center for IT, Medico og Telefoni	1.364,6	65,2	1.429,8	79,1
Center for HR	971,9	8,5	980,4	1,4
Sygehusbehandling uden for regionen	972,6	0,0	972,6	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	897,4	24,5	921,9	0,0
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>
Praksisområdet	6.396,0	0,0	6.396,0	0,0
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>-14,9</b>	<b>33,3</b>	<b>18,4</b>	<b>68,3</b>
Den Sociale Virksomhed	-14,9	33,3	18,4	68,3
<b>Regional udvikling</b>	<b>932,4</b>	<b>0,3</b>	<b>932,7</b>	<b>0,0</b>
Kollektiv trafik	476,5	0,0	476,5	0,0
Erhvervsudvikling	123,8	0,0	123,8	0,0
Miljøområdet	144,3	0,3	144,7	0,0
Øvrig regional udvikling	187,8	0,0	187,8	0,0
<b>Administration</b>	<b>699,4</b>	<b>-175,3</b>	<b>524,0</b>	<b>0,0</b>
Sundhedsområdet	666,4	-167,0	499,3	0,0
Socialområdet	14,9	-3,7	11,2	0,0
Regional udvikling	18,1	-4,5	13,6	0,0
<b>Driftsvirksomhed i alt</b>	<b>34.933,5</b>	<b>977,9</b>	<b>35.911,4</b>	<b>303,3</b>

## 2.1 Amager og Hvidovre Hospital

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	2.122,2	2.142,6	-28,2	2.114,4	2.114,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	835,5	865,4	33,5	898,8	898,8	0,0
Driftsudgifter i alt	2.957,8	3.008,0	5,3	3.013,3	3.013,3	0,0
Indtægter	-209,2	-206,8	8,5	-198,3	-198,3	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.748,5</b>	<b>2.801,2</b>	<b>13,8</b>	<b>2.815,0</b>	<b>2.815,0</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	154,0	177,4	0,0	177,4	177,4	0,0
Omkostningsbevilling	2.902,5	2.978,6	13,8	2.992,4	2.992,4	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>13,4</b>	<b>20,4</b>	<b>2,6</b>	<b>23,0</b>	<b>23,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	52,6
Nye tillægsbevillinger	13,8
<b>I alt</b>	<b>66,5</b>

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen for 13,8 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Amager og Hvidovre Hospitals lønbudget reduceres med 30,0 mio. kr. som følge af manglende aktivitet. Driftsbudgettet reduceres med 6,8 mio. kr. grundet faldende udgifter til medicin.

I forbindelse med korrektion af gynækologi- og pædiatrirokaden fra 3. økonomirapport 2016 tilføres 2,4 mio. kr.

Hertil kommer tilførsel af 1,8 mio. kr. som følge af vækst i praksisrekvirerede analyser på klinisk biokemi, og driftsbudgettet øges med 1,5 mio. kr. til etablering af et bageri, der øger produktionen af økologisk mad på hospitalet.

Budgettet reduceres med 1,4 mio. kr., da der ikke længere er behov for midler til pukkelaftvikling vedrørende børnekirurgi.

Der overføres 1,0 mio. kr. fra driftsrammen til den lokale investeringsramme.

Driftsbudgettet forøges desuden med 18,4 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Derudover er der en række mindre bevillingsændringer.

Det er Amager og Hvidovre Hospitals vurdering, at der i 2016 vil være en budgetoverskridelse på 20,0 mio. kr., hvorfor hospitalet tilføres 20,0 mio. kr. svarende til den forventede overskridelse. Merforbruget skyldes den ovenfor nævnte mindreaktivitet.

Det faktiske merforbrug forudsættes tilbagebetalt. Udmøntningen af tilbagebetalingen sker i forbindelse med 1. økonomirapport 2017.

Med tilførslen forventes budgetoverholdelse i 2016.

## AKTIVITET

### Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

	Oprindeligt budget <sup>1</sup>	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	84.604	91.358	3.417	94.775	94.775	0
Ambulante besøg	529.070	529.916	-9.997	519.919	519.919	0
DRG-produktionsværdi <sup>2</sup>	2.203,8	2.295,5	19,9	2.315,4	2.315,4	0,0
DAGS-produktionsværdi <sup>2</sup>	901,1	906,1	-17,0	889,1	889,1	0,0
<b>Produktionsværdi i alt<sup>2</sup></b>	<b>3.105,0</b>	<b>3.201,6</b>	<b>2,9</b>	<b>3.204,4</b>	<b>3.204,4</b>	<b>0,0</b>

1) Inkl. produktivetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner m.v. Herefter forventes budgettet overholdt.

## 2.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	1.873,0	1.900,4	-69,8	1.830,6	1.830,6	0,0
Øvrige driftsudgifter	656,6	662,1	-59,8	602,3	602,3	0,0
Driftsudgifter i alt	2.529,7	2.562,6	-129,6	2.432,9	2.432,9	0,0
Indtægter	-164,5	-228,1	17,3	-210,8	-210,8	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.365,2</b>	<b>2.334,4</b>	<b>-112,3</b>	<b>2.222,2</b>	<b>2.222,2</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	111,0	99,3	-22,0	77,3	77,3	0,0
Omkostningsbevilling	2.476,2	2.433,7	-134,3	2.299,5	2.299,5	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>11,1</b>	<b>30,8</b>	<b>-1,1</b>	<b>29,7</b>	<b>29,7</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	-30,7
Nye tillægsbevillinger	-112,3
<b>I alt</b>	<b>-143,0</b>

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen for -112,3 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals budget reduceres med 33,0 mio. kr. som følge af hospitalsplanflytningen af urologi til Herlev og Gentofte Hospital.

Endvidere reduceres Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals budget med 11,7 mio. kr. som følge af hospitalsplanflytningen af ortopædkirurgi til Herlev og Gentofte Hospital.

Der sker en tilpasning af budget vedr. behandlingsindtægter og særydelsesindtægter med i alt 22,1 mio. kr., hvilket skyldes færre regionseksterne patienter samt faldende takster.

Driftsbudgettet forøges desuden med 32,0 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Budgettet forøges med 6,5 mio. kr. til dækning af de ekstraordinære udgifter i forbindelse med varetægelse af nedlukning og udflytning af laboratoriefunktionen fra bygningen i Pilestræde.

Derudover er der en række andre bevillingsændringer.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital forventer et mindreforbrug på 121,7 mio. kr. som følge af en række tidsforskydninger vedr. forsknings- og uddannelsesprojektmidler, mindre byggearbejder og mindre anskaffelser og udviklingsprojekter samt reservering af midler til imple-

mentering af sundhedsplatformen. Dertil kommer generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug.

Herefter forventer Bispebjerg og Frederiksberg Hospital budgetoverholdelse i 2016.

## AKTIVITET

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

	Oprindeligt budget <sup>1</sup>	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	57.342	52.353	-298	52.055	52.055	0
Ambulante besøg	452.985	398.992	2.996	401.988	401.988	0
DRG-produktionsværdi <sup>2</sup>	1.725,6	1.652,9	-12,6	1.640,4	1.640,4	0,0
DAGS-produktionsværdi <sup>2</sup>	896,5	733,8	2,5	736,3	736,3	0,0
<b>Produktionsværdi i alt<sup>2</sup></b>	<b>2.622,2</b>	<b>2.386,7</b>	<b>-10,1</b>	<b>2.376,6</b>	<b>2.376,6</b>	<b>0,0</b>

1) Inkl. produktivetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner mv. Aktivitetsbudgettet forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

## 2.3 Bornholms Hospital

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Bornholms Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	262,4	266,4	13,5	279,9	279,9	0,0
Øvrige driftsudgifter	147,9	165,8	-13,3	152,5	152,5	0,0
Driftsudgifter i alt	410,3	432,2	0,3	432,4	432,4	0,0
Indtægter	-11,4	-13,2	-0,7	-13,9	-13,9	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>398,9</b>	<b>419,0</b>	<b>-0,4</b>	<b>418,6</b>	<b>418,6</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	26,8	26,1	-2,3	23,8	23,8	0,0
Omkostningsbevilling	425,6	445,1	-2,7	442,4	442,4	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>2,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	20,1
Nye tillægsbevillinger	-0,4
<b>I alt</b>	<b>19,7</b>

Der er i alt bevillingsændringer på driftsrammen for -0,4 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Budgettet forøges med 1,8 mio.kr. til dækning af udgifter til projektaktiviteter som følge af, at hospitalet er regionens udviklingshospital.

Hertil kommer tilførsel af 1,2 mio. kr. til driftsudgifter i forbindelse med regionens mammografiscreenings- og tarmkræftscreeningsprogram.

Driftsbudget forøges desuden med 2,3 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Derudover er der andre mindre bevillingsændringer.

Bornholms Hospital forventer et mindreforbrug på 7,1 mio. kr. bl.a. som følge af tidsforskydninger vedr. renoveringspuljen samt ombygning af sengeafsnit og flytning af cytostatika rum. Dertil kommer en generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Bornholms Hospital forventer herefter budgetoverholdelse i 2016.

## **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., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	2.968,6	3.116,7	-3,6	3.113,1	3.113,1	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.711,2	1.783,1	7,6	1.790,7	1.790,7	0,0
Driftsudgifter i alt	4.679,8	4.899,8	4,0	4.903,7	4.903,7	0,0
Indtægter	-373,4	-356,2	42,4	-313,9	-313,9	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>4.306,4</b>	<b>4.543,5</b>	<b>46,3</b>	<b>4.589,9</b>	<b>4.589,9</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	248,3	261,9	0,0	261,9	261,9	0,0
Omkostningsbevilling	4.554,8	4.805,5	46,3	4.851,8	4.851,8	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>11,7</b>	<b>42,6</b>	<b>-9,0</b>	<b>33,6</b>	<b>33,6</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	237,1
Nye tillægsbevillinger	46,3
<b>I alt</b>	<b>283,5</b>

Der søges om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt 46,3 mio. kr.

De væsentligste bevillingsændringer vedrører forventede overførsler til 2017 på 12,9 mio. kr., samling af urologien på hospitalet på 33,0 mio.kr., kompensation for forventet medicinvekst på 39,3 mio. kr., korrektion for vigende indtægter for andre regioners patientbehandling på 42,4 mio. kr., og overflytning af reumatologien til Rigshospitalet på 92,3 mio. kr.

Driftsbudget forøges desuden med 37,8 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Hertil kommer en række mindre korrektioner.

Det er Herlev og Gentofte Hospitals forventning, at driftsbudgettet herefter overholdes i 2016. Hospitalet har fortsat fokus på at minimere udgifterne gennem en række tiltag, og det vurderes, at de ekstraordinære udgifter som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen i maj 2016 kan afholdes indenfor rammen.

Herlev og Gentofte Hospital har haft en mindre aktivitet end forudsat i budgettet siden maj måned. Det skyldes implementering af Sundhedsplatformen, og en vis mindre aktivitet var ventet i den forbindelse. Hospitalets aktivitetsbudget udgør ca. 5 mia. kr. (DRG-værdi) og hospitalet skønner ved denne økonomirapport, at der vil mangle ca. 330 mio. kr. i aktivitetsværdi. Der er ikke i økonomirapporten foretaget nogen reduktion af aktivitetsbudgettet eller udgiftsbudgettet som følge af den forventede mindreaktivitet. Administrationen har lagt til

grund, at der først tages stilling til konsekvenser af mindreaktiviteten for udgiftsbudgettet i forbindelse med Genbevillingsgrundlaget/1. økonomirapport. På dette tidspunkt forventes der efter afslutningen af registreringerne at foreligge en mere sikker opgørelse af aktivitetsniveauet i 2016.

## AKTIVITET

### Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital

	Oprindeligt budget <sup>1</sup>	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	98.060	99.020	704	99.724	99.724	0
Ambulante besøg	836.841	864.810	-1.157	863.653	863.653	0
DRG-produktionsværdi <sup>2</sup>	2.964,0	2.908,0	24,8	2.932,8	2.932,8	0,0
DAGS-produktionsværdi <sup>2</sup>	1.947,1	2.097,3	5,2	2.102,5	2.102,5	0,0
<b>Produktionsværdi i alt<sup>2</sup></b>	<b>4.911,1</b>	<b>5.005,3</b>	<b>30,0</b>	<b>5.035,3</b>	<b>5.035,3</b>	<b>0,0</b>

1) Inkl. produktivetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner mv.

## 2.5 Nordsjællands Hospital

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	1.765,3	1.794,5	-26,2	1.768,3	1.768,3	0,0
Øvrige driftsudgifter	608,6	623,2	12,7	635,9	635,9	0,0
Driftsudgifter i alt	2.373,9	2.417,7	-13,5	2.404,2	2.404,2	0,0
Indtægter	-76,5	-77,1	0,0	-77,1	-77,1	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.297,3</b>	<b>2.340,6</b>	<b>-13,5</b>	<b>2.327,1</b>	<b>2.327,1</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	116,5	116,5	0,0	116,5	116,5	0,0
Omkostningsbevilling	2.413,8	2.457,1	-13,5	2.443,6	2.443,6	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>2,8</b>	<b>9,4</b>	<b>7,9</b>	<b>17,3</b>	<b>17,3</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	43,2
Nye tillægsbevillinger	-13,5
<b>I alt</b>	<b>29,7</b>

Der søges om en reduktion af driftsrammen på i alt 13,5 mio. kr.

Der sker en reduktion med 14,5 mio. kr. som følge af forsinkelse af implementeringen af HOP 2020, hvor optageområde gynækologi og pædiatri ensrettes med obstetrik, samt som følge af forsinkelse af pukkelfavikling vedrørende hurtigere udredning og behandling. Som afledt effekt af det stigende antal fødsler tilføres 1,1 mio. kr. til neonatologien (for tidligt fødte børn).

Driftsbudget forøges desuden med 14,3 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Der overføres 7,9 mio. kr. til den lokale investeringsramme.

Desuden tilføres 0,2 mio. kr. til udgifter forbundet med henholdsvis afvikling og udlejning af matriklerne Hørsholm og Esbønderup, 1,3 mio. kr. til vækst i praksisrekvirerede klinisk biokemiske analyser samt 6,4 mio. kr. til dækning af forventet medicinvækst 2016.

Hertil kommer en række mindre ændringer til budgettet.

Nordsjællands Hospital forventer et mindreforbrug på 12,5 mio. kr. som følge generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Nordsjællands Hospital forventer herefter budgetoverholdelse.

## AKTIVITET

### Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital

	Oprindeligt budget <sup>1</sup>	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	72.856	76.823	-3.043	73.780	73.780	0
Ambulante besøg	369.480	354.122	671	354.793	354.793	0
DRG-produktionsværdi <sup>2</sup>	1.791,7	1.883,5	-14,0	1.869,4	1.869,4	0,0
DAGS-produktionsværdi <sup>2</sup>	767,9	740,6	19,3	760,0	760,0	0,0
<b>Produktionsværdi i alt<sup>2</sup></b>	<b>2.559,5</b>	<b>2.624,1</b>	<b>5,3</b>	<b>2.629,4</b>	<b>2.629,4</b>	<b>0,0</b>

1) Inkl. produktivetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner mv. Aktivitetsbudgettet forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

## 2.6 Region Hovedstadens Psykiatri

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Region Hovedstadens Psykiatri

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	2.576,5	2.651,6	-35,4	2.616,1	2.616,1	0,0
Øvrige driftsudgifter	602,1	665,2	-9,0	656,2	656,2	0,0
Driftsudgifter i alt	3.178,6	3.316,8	-44,4	3.272,4	3.272,4	0,0
Indtægter	-104,7	-173,9	15,0	-158,9	-158,9	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>3.073,9</b>	<b>3.142,9</b>	<b>-29,4</b>	<b>3.113,5</b>	<b>3.113,5</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	74,7	74,7	-3,0	71,7	71,7	0,0
Omkostningsbevilling	3.148,6	3.217,6	-32,4	3.185,2	3.185,2	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>0,0</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	69,0
Nye tillægsbevillinger	-29,4
<b>I alt</b>	<b>39,6</b>

Region Hovedstadens Psykiatri består af to bevillingsområder; psykiatrien og socialpsykiatrien. Nedenstående vedrører bevillingsområdet psykiatri.

Der søges i denne økonomirapport om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt -29,4 mio. kr.

Der tilføres 3,1 mio. kr. til hurtigere udredning og behandling. Driftsbudgettet forøges herudover med 0,4 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Herudover indgår en række mindre bevillingsændringer.

Psykiatriens budget reduceres desuden svarende til et mindreforbrug på 32,6 mio. kr., som kan henføres til en række forskydninger vedrørende interne forskningsprojekter, periodeforskydninger i projekter vedrørende kompetenceudvikling samt periodeforskydninger vedrørende byggeri og ombygninger på en række psykiatriske centre. Hertil kommer overførsel svarende til 0,4 % af nettodriftsbudgettet. Mindreforbruget på i alt 32,6 mio. kr. vil blive søgt genbevilget i 1. økonomirapport 2017.

Region Hovedstadens Psykiatri forventer herefter budgetoverholdelse i 2016.

## **AKTIVITET**

Aktivitetsmålene for 2016 forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

## 2.7 Rigshospitalet

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Rigshospitalet

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	4.681,0	5.044,7	18,7	5.063,4	5.063,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	3.878,0	4.039,8	17,5	4.057,2	4.057,2	0,0
Driftsudgifter i alt	8.559,0	9.084,5	36,2	9.120,7	9.120,7	0,0
Indtægter	-2.729,7	-2.711,5	-30,0	-2.741,5	-2.741,5	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>5.829,3</b>	<b>6.372,9</b>	<b>6,3</b>	<b>6.379,2</b>	<b>6.379,2</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	336,9	312,7	-0,6	312,1	312,1	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>6.166,2</b>	<b>6.685,6</b>	<b>5,7</b>	<b>6.691,3</b>	<b>6.691,3</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>18,7</b>	<b>37,2</b>	<b>-1,0</b>	<b>36,2</b>	<b>36,2</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	543,7
Nye tillægsbevillinger	6,3
<b>I alt</b>	<b>549,9</b>

Der søges om bevillingsændringer på driftsrammen for i alt 6,3 mio. kr. i 4. økonomirapport.

Der tilføres 29,1 mio. kr. i løn- og driftsbudget til børnehjertekirurgi og tilsvarende indtægter, og 90 mio. kr. vedrørende flytningen af de reumatologiske senge fra Herlev og Gentofte Hospital.

Som følge af fald i medicinudgifterne reduceres budgettet med 22,6 mio. kr.

Driftsbudgettet forøges desuden med 81,5 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Dertil kommer en række mindre korrektioner.

Rigshospitalet forventer et mindreforbrug på 153,2 mio. kr. som følge af en række tidsforskydninger vedr. forsknings- og uddannelsesprojektmidler, mindre byggearbejder og mindre anskaffelser samt udviklingsprojekter mv. Dertil kommer generel tilbageholdenhed i økonomistyringen. Hospitalets budget reduceres svarende til det forventede mindreforbrug. Beløbet vil senere blive søgt overført til 2017.

## AKTIVITET

### Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

	Oprindeligt budget <sup>1</sup>	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sygehusudskrivinger	98.822	97.396	425	97.822	97.822	0
Ambulante besøg	830.367	907.118	6.850	913.968	913.968	0
DRG-produktionsværdi <sup>2</sup>	5.354,4	5.314,0	21,5	5.335,4	5.335,4	0,0
DAGS-produktionsværdi <sup>2</sup>	2.041,5	2.172,4	5,2	2.177,6	2.177,6	0,0
<b>Produktionsværdi i alt<sup>2</sup></b>	<b>7.395,9</b>	<b>7.486,4</b>	<b>26,7</b>	<b>7.513,1</b>	<b>7.513,1</b>	<b>0,0</b>

1) Inkl. produktivetskrav

2) Mio. kr. - ekskl. medicin

Aktivitetsbudgettet er korrigeret som følge af budgetkorrektioner mv. Aktivitetsbudgettet forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

## 2.8 Den Præhospitale Virksomhed

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Den Præhospitale Virksomhed

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	202,8	219,4	-6,1	213,3	213,3	0,0
Øvrige driftsudgifter	506,4	508,6	-4,0	504,6	504,6	0,0
Driftsudgifter i alt	709,2	728,0	-10,1	717,9	717,9	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>709,2</b>	<b>728,0</b>	<b>-10,1</b>	<b>717,9</b>	<b>717,9</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	19,1	5,1	0,2	5,3	5,3	0,0
Omkostningsbevilling	728,3	733,1	-9,9	723,2	723,2	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>1,6</b>	<b>4,6</b>	<b>-0,5</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	18,8
Nye tillægsbevillinger	-10,1
<b>I alt</b>	<b>8,7</b>

Der søges i 4. økonomirapport om bevillingsændringer på driftsrammen på i alt -10,1 mio. kr.

Hovedparten - 10,0 mio. kr. - er forventede overførsler til 2017. Heraf vedrører 2,9 mio. kr. løntilbageholdenhed i forbindelse med indgåelse af ny lønftale for 1813-læger, 2,5 mio. kr. vedrører manglende sygeplejeske-rekruttering til 1813, mens 1,3 mio. kr. vedrører uddannelse. Endelig vedrører 3,3 mio. kr. den landsdækkende akutlægehelikopter.

Med ovenstående bevillingsændringer forventer Den Præhospitale Virksomhed at overholde budgettet for 2016.

## 2.9 Region Hovedstadens Apotek

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Region Hovedstadens Apotek

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	217,7	228,8	-0,1	228,7	228,7	0,0
Øvrige driftsudgifter	-19,0	-89,0	125,0	36,0	36,0	0,0
Driftsudgifter i alt	198,7	139,8	124,9	264,7	264,7	0,0
Indtægter	-117,7	-134,0	0,0	-134,0	-134,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>81,0</b>	<b>5,8</b>	<b>124,9</b>	<b>130,8</b>	<b>130,8</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	11,5	100,4	-125,0	-24,6	-24,6	0,0
Omkostningsbevilling	92,5	106,2	-0,1	106,2	106,2	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>3,7</b>	<b>3,8</b>	<b>-1,6</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	-75,2
Nye tillægsbevillinger	124,9
<b>I alt</b>	<b>49,8</b>

Der er i alt bevillingsændringer for 124,9 mio. kr. på driftsrammen inkl. fremrykning af indkøb af medicin.

Jf. kapitel 1 anvendes i denne økonomirapport 125 mio. kr. til fremrykning af indkøb af medicin til lager med henblik på at aflaste medicinudgifter i 2017. Herefter kan medicinen leveres til hospitalerne i sædvanlig takt i begyndelsen af 2017, hvorved der opstår en mindredrift i 2017, der i 2017 kan disponeres til andre formål.

Region Hovedstadens Apoteks driftsbevilling i 2016 forhøjes derfor med 125 mio. kr. til indkøb af medicin, og der foretages samtidig en modsatrettet lagerforskydning under omkostningselementer.

Ud over budgettilførsel til fremrykning af indkøb af medicin er der enkelte mindre budgetændringer på driftsrammen.

Region Hovedstadens Apotek forventer budgetoverholdelse i 2016.

## 2.10 Center for IT, Medico og Telefoni

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Center for IT, Medico og Telefoni

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	495,6	528,1	-0,8	527,3	527,3	0,0
Øvrige driftsudgifter	841,0	859,6	-10,4	849,3	849,3	0,0
Driftsudgifter i alt	1.336,6	1.387,7	-11,2	1.376,5	1.376,5	0,0
Indtægter	-3,8	-11,9	0,0	-11,9	-11,9	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.332,7</b>	<b>1.375,8</b>	<b>-11,2</b>	<b>1.364,6</b>	<b>1.364,6</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	46,2	66,2	-1,0	65,2	65,2	0,0
Omkostningsbevilling	1.378,9	1.442,0	-12,2	1.429,8	1.429,8	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>71,1</b>	<b>8,0</b>	<b>79,1</b>	<b>79,1</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	43,1
Nye tillægsbevillinger	-11,2
<b>I alt</b>	<b>31,9</b>

Center for IT, Medico og Telefonis driftsbudget foreslås netto reduceret med 11,2 mio. kr.

Budgettet forhøjes med 5,4 mio. kr. til finansiering af indkøb, der ellers var forventet leaset, medens budgettet samlet reduceres med 16,5 mio. kr., der kan henføres til følgende:

Der overføres 8 mio. kr. til den lokale investeringsramme til indkøb af infrastrukturkomponenter og fremrykning af netværksprogrammet.

Derudover overføres 7,7 mio. kr. af den afsatte reserve på driftsområdet til Sundhedsplatformens budget, der er afsat under fællesudgifter for sundhedsområdet. Beløbet svarer til Region Hovedstadens andel af udgifterne til merarbejde i forbindelse med implementering af Sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet.

Den resterende reduktion af budgettet på netto 0,8 mio. kr. kan henføres til overførsel af medarbejdere ved dannelse af det Centerfælles bogholderi i oktober 2016 samt overførsel til den centrale barselsfond.

Hvad angår omkostningselementerne forhøjes afskrivningerne med 1 mio. kr.

Center for IT, Medico og Telefoni har udfordringer i forhold til budgetoverholdelse, men forventer at kunne håndtere dette, således at budgettet overholdes.

## 2.11 Center for HR

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Center for HR

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	740,1	816,4	4,4	820,8	820,8	0,0
Øvrige driftsudgifter	245,1	194,0	4,3	198,3	198,3	0,0
Driftsudgifter i alt	985,2	1.010,4	8,7	1.019,1	1.019,1	0,0
Indtægter	-35,6	-47,2	0,0	-47,2	-47,2	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>949,6</b>	<b>963,3</b>	<b>8,7</b>	<b>971,9</b>	<b>971,9</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	4,6	8,5	0,0	8,5	8,5	0,0
Omkostningsbevilling	954,2	971,8	8,7	980,4	980,4	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	13,6
Nye tillægsbevillinger	8,7
<b>I alt</b>	<b>22,3</b>

Center for HR's budget foreslås forhøjet med netto 8,7 mio. kr., svarende til nettomerforbruget på området.

I 3. økonomirapport blev der overført budget til hospitalerne til finansiering af stigningen i antallet af KBU-læger - den kliniske basisuddannelse for læger - med 50 nye stillinger. Dette medfører, som omtalt i 3. økonomirapport, et merforbrug på området under Center for HR, hvor der var skønnet et merforbrug på 25 mio. kr. Disse udgifter bliver nu 2 mio. kr. mindre.

Der er endvidere siden 3. økonomirapport konstateret mindreudgifter på 15 mio. kr. vedrørende elevlønnings.

Halvdelen af mindreforbruget kan henføres til, at der er ansat færre SOSU-elever end budgetteret, og at der er flere unge elever end voksnelever i forhold til det budgetterede.

Faldet i voksnelever vurderes at skyldes, at den store pukkel af voksne uddannede medhjælpere i kommuner og regionen efterhånden er blevet uddannet som SOSU-assistent.

Faldet i antal SOSU-elever skyldes, at eleverne fra 2016 ikke længere bliver optaget og fordelt af SOSU skolerne. Den enkelte SOSU-elev skal selv sende ansøgninger til regionen og kommunerne. Hertil kommer en ny uddannelsesordning fra 1. januar 2017.

Der har endvidere sidst på året været reduktioner og udskydelser på ansættelse af EUD-elever, bl.a. serviceassistentelever, håndværkerelever og lager- og logistikelever grundet diverse omstruktureringer mv. på hospitaler, virksomheder og centre.

Den anden halvdel af mindreforbruget kan henføres til, at ferie- og refusionsstyringen er forbedret, således at hjemtagelse af refusionerne sker hurtigere. Derudover er der også inddrevet yderligere refusion af Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag tilbage fra 2015.

Hvad angår overførsler, foreslås 5 mio. kr. overført til 2017 grundet tidsforskydning af kompetenceudviklings- og uddannelsesprojekter.

Hvad angår regionens centrale barselsfond foreslås denne på baggrund af det forventede forbrug forhøjet ved overførsel fra hospitaler og centre mv. med 5,3 mio. kr.

Driftsbudgettet forøges desuden med 0,8 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld samt til afdrag på leasingkontrakter vedrørende nye medicotekniske anskaffelser.

Inden for den lokale investeringsramme er der tilført midler til indkøb af undervisningsapparatur.

## 2.12 Sygehusbehandling uden for regionen

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Sygehusbehandling uden for regionen

Mio. kr., 2016-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	919,4	945,9	26,8	972,6	972,6	0,0
Driftsudgifter i alt	919,4	945,9	26,8	972,6	972,6	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>919,4</b>	<b>945,9</b>	<b>26,8</b>	<b>972,6</b>	<b>972,6</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>919,4</b>	<b>945,9</b>	<b>26,8</b>	<b>972,6</b>	<b>972,6</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	26,4
Nye tillægsbevillinger	26,8
<b>I alt</b>	<b>53,2</b>

Der er i alt bevillingsændringer på 26,8 mio. kr. vedrørende sygehusbehandling uden for regionen.

Der overføres 3,2 mio. kr. til Rigshospitalet vedrørende behandling af kæbeanomalier.

Budgettet forøges med 30 mio. kr. svarende til det forventede merforbrug i forhold til korrigeret budget. Merforbruget er uændret i forhold til 2. og 3. økonomirapport.

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

Prognosen vedrørende sygehusbehandling uden for regionen er dog erfaringsmæssigt 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 virkningerne af de skærpede krav til udredning og behandling, der trådte i kraft pr. 1. oktober 2016.

## 2.13 Fælles driftsudgifter m.v.

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	471,3	323,0	-49,8	273,3	273,3	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.794,4	1.559,8	-611,3	948,5	948,5	0,0
Driftsudgifter i alt	2.265,7	1.882,8	-661,1	1.221,8	1.221,8	0,0
Indtægter	-218,1	-278,0	-46,4	-324,4	-324,4	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.047,6</b>	<b>1.604,9</b>	<b>-707,5</b>	<b>897,4</b>	<b>897,4</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	0,3	15,3	9,2	24,5	24,5	0,0
Omkostningsbevilling	2.047,9	1.620,2	-698,3	921,9	921,9	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>11,0</b>	<b>-11,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	-442,7
Nye tillægsbevillinger	-707,5
<b>I alt</b>	<b>-1.150,2</b>

Der forventes et mindreforbrug på i alt 328 mio. kr. på driftsrammen i forhold til det vedtagne budget, hvilket er 118 mio. kr. mere end ved 3. økonomirapport. Mindreforbruget er nærmere omtalt nedenfor. Hertil kommer forventede overførsler på 245,7 mio. kr.

Mindreforbruget anvendes til at finansiere en ekstraordinær indfrielse af leasinggæld på i alt 135 mio. kr. samt en fremrykning fra 2017 til 2016 af indkøb af medicin på i alt 125 mio. kr. Hertil kommer, at mindreforbruget finansierer merudgifter på andre bevillingsområder på i alt 68 mio. kr.

På driftsrammen på sundhedsrådets fællesudgifter m.v. er indarbejdet korrektioner på -707,5 mio. kr.

Der kan nævnes følgende væsentlige budgetkorrektioner:

- Tilførsel til hospitalerne på i alt 72,3 mio.kr. til dækning af færre indtægter
- Tilførsel til kontoen som følge af reduktion af Amager og Hvidovre Hospitals budget på i alt 30,0 mio. kr. på grund af mindreaktivitet
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 16,0 mio. kr. til kompensation for forventet medicinvækst
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 43,7 mio. kr. til afdrag på leasinggælden
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 15 mio. kr. til indfrielse af leasinggæld, jf. budgetaftalen for 2017.
- Tilførsel til hospitalerne på i alt 135 mio. kr. til ekstraordinær indfrielse af leasinggæld

- Tilførsel til Region Hovedstadens Apotek på 125 mio. kr. til fremrykning af medicinindkøb fra 2017 til 2016
- Tilførsel til andre bevillingsområder på 68 mio. kr. til dækning af merforbrug
- De forventede overførsler fra 2016 til 2017 på 245,7 mio. kr. tilføres kassebeholdningen

## UDDYBNING AF FORVENTET MINDREFORBRUG I 2016 PÅ SUNDHEDSVÆSENETS KONTO FOR FÆLLES DRIFTSUDGIFTER.

Der forventes et samlet mindreforbrug på sundhedsvæsenets konto for fælles driftsudgifter på i alt 328 mio. kr., jf. nedenstående oversigt.

Prognose, fælles driftsudgifter m.v. 2016

Mio. kr., 2016-priser	Afvigelse 3. økonomirapport	Afvigelse 4. økonomirapport	Difference
Meraktivitet/behandlingsindtægter	30	42	12
Medicin på hospitaler	-80	-142	-62
Indtægter færdigbehandlede	35	35	
Hjemmeboende respiratorpatienter	-11	-25	-14
Patienterstatninger	-10	-21	-11
Amgros udlodning af overskud	-14	-14	
Aftale med Region Sjælland	-10	-15	-5
Leasingafgifter, mindredgifter	-30	-35	-5
Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2016 til 2015	-42	-42	
Tilbagebetaling af energifgifter 2013 og 2014	-40	-40	
Opgaveudvikling i almen praksis	-10	-10	
Praksisplanlægning, sundhedsaftale, kvalitet m.m.	-17	-26	-9
Insulinpumper		-5	-5
DUT sager		-6	-6
Øvrigt	-11	-24	-13
<b>I alt</b>	<b>-210</b>	<b>-328</b>	<b>-118</b>

### Meraktivitet/behandlingsindtægter

I budget 2016 er afsat en pulje til meraktivitet og kvalitetsforbedringer på 181,0 mio. kr.

Der forventes en nettomerudgift på 42 mio. kr., hvilket er et yderligere merforbrug på 12 mio. kr., i forhold til 3. økonomirapport. Forventningen er blandt andet baseret på en prognose om mindreindtægter fra andre regioner, hvor det må bemærkes, at der bl.a. på grund af indførelsen af Sundhedsplatformen på nuværende tidspunkt er forholdsvis stor usikkerhed om prognosegrundlaget.

Der udmøntes 72,3 mio. kr. i denne økonomirapport som følge af de forventede resultater for hospitalernes indtægter fra patientbehandling.

Med hensyn til aktivitet forventes det ikke, at Amager og Hvidovre Hospital opfylder præstationsbudgettet. Den forventede mindreaktivitet på Amager og Hvidovre Hospital medfører en reduktion af hospitalets driftsbudget på 30 mio. kr.

Herlev og Gentofte Hospital har haft en mindre aktivitet end forudsat i budgettet siden maj måned, og der er ikke i rapporten foretaget en reduktion af udgiftsbudgettet som følge af en evt. mindreaktivitet, idet en eventuel reduktion afventer afslutningen af registreringerne.

Der er i denne økonomirapport indarbejdet en korrektion på 3,5 mio. kr. til håndtering af øget aktivitet på Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet på neonatalområdet, hvilket er en afledt konsekvens af hovedstadens stigende fødselstal.

Som følge af Sundhedsstyrelsens beslutning om at samle børnehjertekirurgien i ét nationalt center på Rigshospitalet pr. 1. oktober 2016, er det nødvendigt at tilpasse hospitalets nuværende kapacitet.

Udvidelsen forløber over 2 faser, hvor der i fase 1 tilgår patienter fra Region Syddanmark og i fase 2 patienter fra resten af landet.

Ændringen medfører ligeledes en stigning i antallet af behandlinger af gravide med hjertesyg foster, samt et øget antal fødsler da en andel af førnævnte vil skulle føde på Rigshospitalet.

For at kunne implementere Sundhedsstyrelsens beslutning om ét samlet nationalt center for børnehjertekirurgi tilføres Rigshospitalet 23,1 mio. kr. til kapacitetsudvidelsen, samt 6,0 mio. kr. til etableringsudgifter. De samlede udgifter modsvares af forventede indtægter på 29,1 mio. kr.

### **Medicin på hospitaler**

Ved 3. økonomirapport blev forventet et mindreforbrug vedr. medicin på hospitaler på 80 mio. kr. som følge af en fortsat afdæmpet udgiftsudvikling.

Der forventes nu et mindreforbrug på 142 mio. kr., dvs. 62 mio. kr. yderligere. Tallet afspejler, at der på hospitalerne kun har været en vækst på ca. 20 mio. kr. fra 2015 til 2016, hvor der ved budgetlægningen blev forventet en vækst på 200 mio. kr. Den gældende kompensationsordning indebærer, at hospitalerne kompenseres for 80 % udgiftsvæksten fra den centralt afsatte pulje.

Bag den samlet set lave vækst i udgifterne ligger en række modsatrettede tendenser. Overordnet set har Amgros opnået højere rabatter i 2016 end i 2015, dvs. den samme medicin har kunnet købes til en lavere pris. Områder, hvor priserne har været faldende, er præparater til behandling af Hepatitis C, HIV-patienter og antibiotika.

Samtidig har der været et tilfældigt udsving i udgifterne til behandling af hæmofili-patienter (bløderpatienter). Præparaterne er meget dyre, og selv små udsving i patienternes tilstand

kan give store mer- eller mindreudgifter. I 2015 var udgifterne høje, og de faldt herefter i 2016.

Vækstområderne har bl.a. været kræftbehandling (herunder behandling af modermærkekræft på trods af rabat), cystisk fibrose samt sclerose. På sclerose-området hænger de stigende udgifter bl.a. sammen med, at patienterne lever længere og dermed når at skifte til den dyreste medicin.

### **Indtægter færdigbehandlede**

Der er budgetteret med indtægter på 180 mio. kr. fra kommunerne vedr. færdigbehandlede patienter på det somatiske og psykiatriske område samt fra kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulans genoptræning. De samlede indtægter forventes at beløbe sig til 145 mio. kr., hvilket er 35 mio. kr. lavere end budgettet. Der er i forhold til 3. økonomirapport tale om et uændret skøn. Mindreindtægten skyldes, at kommunerne herunder især Københavns og Frederiksberg Kommuner har formået at hente deres færdigbehandlede patienter hjem. Der er en vis usikkerhed om indtægterne bl.a. som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen

### **Hjemmeboende respiratorpatienter**

Der forventes en mindreudgift på 25 mio. kr. i 2016 til løn til hjælperordninger til hjemmeboende respiratorpatienter. I forhold til 3. økonomirapport er der tale om en forøget mindreudgift på 14 mio. kr. Budgettet er på 374 mio. kr. og de samlede udgifter forventes at andrage ca. 350 mio. kr. De forøgede mindreudgifter skyldes, at der er visiteret færre patienter til ordningen end forudsat i budgettet. Hertil kommer lavere takster end forventet.

Som følge af overdragelse af 24 faglærte hjemmerespiratorordninger fra et privat hjælperbureau til Rigshospitalet den 1. december 2016 er der oprettet en mindre enhed i Neurocenteret på Rigshospitalet, som skal forestå den daglige administration og planlægning af hjælperordningerne. Fra kontoen vedr. respiratorpatienter er der tilført Rigshospitalet 0,7 mio. kr. til drift af den administrative enhed i 2016.

### **Patienterstatninger**

Der forventes en samlet udgift i 2016 til patienterstatninger og administration af ordningerne på i alt 290 mio. kr. I forhold til det korrigerede budget på 311 mio. kr. er der tale om en forventet mindreudgift på 21 mio. kr. Skønnet er en forbedring på 11 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Den yderligere mindreudgift på 11 mio. kr. kan hovedsagelig henføres til lavere efterreguleringer end forventet af administrationsbidraget til Styrelsen for Patientsikkerhed og Patienterstatningen. De samlede udgifter til erstatninger forventes at udgøre omkring 214 mio. kr. og udgifterne til administrationen forventes at beløbe sig til omkring 76 mio. kr.

### **Amgros udlodning af overskud**

Regionen modtager i 2016 et overskud fra Amgros på i alt 33 mio. kr. hvilket er 14 mio. kr. højere end forudsat i budgettet.

### **Aftale med Region Sjælland**

Den særlige rabat til Region Sjælland for betaling for patientbehandling forventes at blive ca. 15 mio. kr. lavere end budgetteret, primært som følge af faldende forbrug. Mindreudgiften er 5 mio. kr. større end i 3. økonomirapport. Vurderingen er baseret på registreringer i de første tre kvartaler af 2016.

### **Leasingafgifter, mindreudgifter**

Der er 78 mio. kr. til rest til de løbende udgifter til leasing af apparatur. De samlede udgifter til leasing forventes at andrage i alt 43 mio. kr., hvorved der fremkommer et mindreforbrug på 35 mio. kr. til leasing af apparatur, som skyldes tidsforskydninger i forbindelse med anskaffelsen af medicoteknisk udstyr. I forhold til 3. økonomirapport er der tale om en stigning i mindreforbruget på 5 mio. kr.

### **Fremrykning af indkøb (medicin) fra 2016 til 2015**

Et mindreforbrug på 100 mio. kr., hvoraf 58 mio. kr. vedrører midlerne til Sundhedsstrategi 2015 fra Finansloven for 2015, blev i 4. økonomirapport 2015 anvendt til fremrykning af indkøb af medicin til lager med henblik på at aflaste medicinudgifter i 2016. Herefter leveres medicinen til hospitalerne i sædvanlig takt i begyndelsen af 2016, hvorved der opstår en mindreudgift i 2016 på 100 mio. kr. Heraf vedrører som nævnt 58 mio. kr. midlerne fra Finansloven for 2015, der disponeres særskilt. Der resterer herefter 42 mio. kr.

Af de tilbageværende 58 mio. kr. fra finansloven fra Sundhedsstrategien fra 2015 er i 1. økonomirapport udloddet 1,2 mio. kr. til lungecancerudredning. I 2. økonomirapport er udmøntet 28,8 mio. kr. til kræftapparatur til hospitalerne, som skal understøtte hurtig udredning og diagnostik af patienter med mistanke om kræft. I 3. økonomirapport er foretaget en regulering af genbevillingen af sundhedsstrategimidler fra 2015 med -5,3 mio. kr., som skyldes at Sundheds- og Ældreministeriet har efterreguleret tilskuddet udbetalt i 2015 til projektet vedr. aktiv patientstøtte. I 4. økonomirapport er indarbejdet en regulering på 1,45 mio. kr. til at medfinansiere udgifter til installation af en robot til cytotatika på Herlev og Gentofte Hospital. De resterende 21,5 mio. kr. forslås overført til anvendelse i 2017.

### **Tilbagebetaling af energifgifter 2013 og 2014**

Skatterådet har truffet en afgørelse, der indebærer, at regionen i 2016 kan forvente at modtage en tilbagebetaling (refusion) af energifgifter betalt i 2013 og 2014 på ca. 40 mio. kr.

Administrationen har indhentet ekstern rådgivning til udregning af betydningen for regionen af afgørelsen. Opgørelsen vedrørende 2013 er afsluttet, og denne viser et nettoprovenu på ca. 17 mio. kr. for dette år. Der forventes på det foreliggende grundlag senere opgjort et

større beløb for 2014, der også indbetales i 2016, hvorfor den samlede nye merindtægt i 2016 udgør ca. 40 mio. kr.

Der vil i 2017 foreligge en opgørelse i sagen for 2015 og 2016, og der vil fremadrettet være en permanent årlig forbedring.

### **Opgaveudvikling i almen praksis**

Aftalen med PLO er endnu ikke færdigforhandlet, hvorfor der som i 3. økonomirapport forventes et mindreforbrug i 2016 på 10 mio. kr.

### **Praksisplanlægning, sundhedsaftale, kvalitet m.m.**

Der forventes et samlet mindreforbrug på 26 mio. kr., hvilket er en stigning på 9 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport. Mindreforbruget skyldes bl.a. tidsforskydning og revurdering af udgiftsbehov på de forskellige områder.

Vedrørende praksisplanlægning og praksiskonsulenter mv. forventes efter revurdering af de enkelte poster et samlet mindreforbrug på 6,3 mio. kr. Midlerne er overført fra 2015.

Af midler afsat til understøttelse af initiativer, der følger af sundhedsaftalen udgør mindreforbruget efter udmøntninger i 3. økonomirapport 4,5 mio. kr.

På området for tværgående samarbejde, bl.a. området for storforbrug af sundhedsydelser, medfører forsinkelser et mindreforbrug på 5,3 mio. kr., som ikke søges overført, da det vurderes, at budgettet i 2017 er tilstrækkeligt til at dække tidsforskydningen.

På kvalitetsområdet udgør mindreforbruget 4,0 mio. kr. og kan henføres til afsatte midler til drift af kvalitetsorganisationen, forbedringsprojekter, utilsigtede hændelser samt tværgående uddannelse, herunder hygiejneområdet.

Af de afsatte midler til kronisk sygdom forventes et mindreforbrug på 4,1 mio. kr., hvoraf 1,5 mio. kr. vedrører udarbejdelse af en analyse- og evalueringsmodel, idriftsættelse af den tværsektorielle ledelse, hvor en forsøgsevaluering ikke kan nå at blive gennemført i 2016. Hertil kommer et ikke disponeret beløb på 1,9 mio. kr.

På områderne for E-kommunikation med kommunerne, styrket forskningssamarbejde mellem hospitalerne, national DÆMP forløbskoordination, nedsatte arbejdsgrupper og udvalg m.v. forventes et mindreforbrug på 2,0 mio. kr.

### **Insulinpumper**

Der er et mindreforbrug på 5 mio. kr. til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer til diabetespatienter, idet der er udloddet færre midler end tidlige forventet.

### **DUT sager**

Der er en mindreudgift vedr. DUT-sager på 6 mio. kr., som hovedsagelig skyldes, at det ikke har været nødvendigt at anvende midler afsat til dækning af udgifter til løntilskud, fordi der er færre ansættelser i ordningen.

### **Øvrigt**

På en række forskellige poster forventes der efter den fornyede vurdering i prognosen at være en samlet mindreudgift på omkring 24 mio. kr., svarende til en forbedring på 13 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport.

Af det samlede mindreforbrug kan 8 mio. kr. henføres til budget afsat til forskellige projekter under fokus og forenkling, 2,5 mio. kr. til budgettet til drift og vedligeholdelse af diverse bygninger og grunde, som ikke er knyttet til hospitals- og institutionsdrift, 3,6 mio. kr. til it-systemudvikling og vedligeholdelse af bestillingssystem til patientbefordring, og 2,1 mio. kr. til pulje afsat til energimærkning vedr. regionens ejendomme.

Hertil kommer en mindreudgift på 3,1 mio. kr. som skyldes indkøbsbesparelser på utensilier m.m., en mindreudgift på uddannelsesinitiativer på 1,3 mio. kr. samt 1,4 mio. kr. på anskaffelse af høreapparater. Endelig modtager regionen en indtægt på 2 mio. kr. vedr. hospice fra Sundheds og Ældreministeriet.

## **ANDRE FORHOLD VEDRØRENDE SUNDHEDSVÆSENETS KONTO FOR FÆLLES DRIFTSUDGIFTER**

### **Renoveringspulje**

Der er i forbindelse med 4. økonomirapport udmøntet 4,7 mio. kr. fra den centrale renoveringspulje på driftsrammen under fælles driftsudgifter m.v. Der er bl.a. udmøntet 1,0 mio. kr. til Herlev og Gentofte Hospital til klargøring af byggefeltet til SDCC. Endvidere er der udskilt 3,6 mio. kr. til engangsudgifter vedr. etablering af SDCC.

Der resterer efter ovennævnte udmøntninger af midler i alt 34,0 mio. kr. på renoveringspuljen, som foreslås overført til 2017 til bl.a. følgende projekter:

- 15 mio. kr. til fortsættelse af facaderenovering af sengetårnet på Herlev og Gentofte Hospital
- 10 mio. kr. til en ny isotop-skorsten på Rigshospitalet
- 4,7 mio. kr. til senere udgifter forbundet med SDCC i overensstemmelse med tidligere beslutninger.

### **Trafikale omlægninger**

Der er udmøntet 1,1 mio. kr. til Herlev og Gentofte Hospital(Herlev matrikel) til fremrykkede forarbejder vedr. trafikale omlægninger i forbindelse med nybyggeri på hospitalet.

### Omlægning af laboratorietjening

I forbindelse med omlægning af laboratorietjeningen for praksissektoren har Bispebjerg og Frederiksberg Hospital varetaget nedlukning og udflytning fra bygningen i Pilestræde. Hospitaler er tilført 6,5 mio. kr. til dækning af disse ekstraordinære udgifter.

### Finanslovsmidler til hurtig udredning og behandling

Med Finansloven for 2016 er der afsat midler til et løft af sundhedsområdet, herunder til hurtigere udredning og behandling. På landsplan er der afsat 300 mio. kr. i 2016, hvoraf regionens andel udgør 94,7 mio. I 2. og 3. økonomirapport blev tilsammen udmøntet 57,2 mio. kr. til pukkelafvikling og kapacitetsopbygning på regionens hospitaler samt 33,7 mio. kr. til øgede udgifter til udredning og behandling i privat regi. I alt er udmøntet 90,9 mio. kr.

Der udmøntes i denne rapport 3,1 mio. kr. til pukkelafvikling i Region Hovedstadens Psykiatri.

I modsat retning tilbageføres 11,2 mio. kr. som følge af forsinkelser i pukkelafviklingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Nordsjællands Hospital. Midlerne tilgår hospitalerne til den videre pukkelafvikling i 2017.

For Amager og Hvidovre Hospital gælder, at det ikke har været muligt at igangsætte pukkelafvikling for hjerte- og lungemedicin på Amager-matriklen. Endvidere er der ikke længere behov for yderligere kapacitet til led- og knoglekirurgi på børneområdet grundet vigende patienttilgang. Der vil på den baggrund blive tilbageført 1,7 mio. kr. for 2016 og 2,5 mio. kr. for 2017 og frem. Midlerne for 2017 vil tilgå puljen til kapacitetsudvidelser med henblik på den fortsatte implementering af de nye udrednings- og behandlingsrettigheder.

### Sundhedsstrategi 2016

Der er i budget 2016 til sundhedsstrategi i 2016 i alt afsat 121,6 mio. kr. Efter korrektioner i 4. økonomirapport resterer i alt 50,1 mio. kr. fra sundhedsstrategi 2016 som fordeler sig som følger:

Sundhedsstrategi 2016	
Mio. kr., 2016-priser	
Kompetenceløft i almen praksis (kræftbehandling)	2,6
Kapacitet på hospitalerne (kræftbehandling - øget kapacitet, skånsom kirurgi og palliativ indsats for børn)	3,2
Aktiv patientstøtte	1,9
Forpligtende kronikerplaner	16,7
Lungesatsning	5,4
Patientinddragelse - adgang til egne data	1,9
Udgående ekspertteam	2,9
Kvalitetspulje	12,5
Nationalt ledelsesprogram	3,2
<b>I alt</b>	<b>50,1</b>

Der er i 4. økonomirapport udmøntet 2,9 mio. kr. til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fra puljerne kompetenceløft i almen praksis og kapacitet på sygehusene, hvor formålene er at understøtte almen praksis' adgang til CT- og ultralydsskanninger samt øget kapacitet til fotoferesebehandling.

Til området udgående ekspertteams udmøntes 0,3 mio. kr. til sekretariatsbetjening i Danske Regioner. Der udmøntes 1,8 mio. kr. til Bornholms Hospital til igangsætning af forskellige initiativer vedrørende projekt udviklingshospital Bornholm.

Endelig forventes udgifter på ca. 1 mio. kr. vedrørende bl.a. værdibaseret styring.

### **Økologi**

Jf. Budgetaftalen for 2017 er det besluttet at udmønte 4 mio. kr. i 2016 til økologi på hospitalerne. Udmøntningen sker på baggrund af en rapport udarbejdet af Københavns Madhus, og skal ses som en del af Region Hovedstadens ønske om at øge andelen af økologiske fødevarer svarende til mindst sølvmærket, som betyder 60-90 pct. økologi.

### **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 ca. 25 mio. kr., der vil kunne forbedre prognosen med dette beløb. Da der er usikkerhed om betalingen i 2016, er der på den baggrund ikke indregnet denne indtægt i 2016.

### **Ejendomsskat**

Skatteankestyrelsen har i oktober måned fremsendt forslag til afgørelser i 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 den endelige afgørelse, og det forventes at sagerne afgøres i 2016. Såfremt forslagene godkendes, kan der være tale om en årlig mindredgift på ca. 10 mio. kr. og en efterregulering for årene 2014-2016 på ca. 30 mio. kr.

### **Sundhedsplatformen**

Af de afsatte reserver til sundhedsplatformen under Center for IT, Medico og Telefoni overføres der på driftsområdet 7,7 mio. kr., medens der på anlægsområdet overføres 9,5 mio. kr. til budgettet for Sundhedsplatformen – samlet overførsel 17,2 mio. kr.

I perioden 2016-17 er der afsat 41,4 mio. kr. i reserver, og således forventes der i 2016 anvendt ca. 41 % af reserverne. Med Rigshospitalet er 18.000 ud af 44.000 brugere kommet på sundhedsplatformen svarende til ca. 41 % af brugerne.

Herefter er der 24,2 mio. kr. til rest i reserverne til anvendelse til den resterende implementering i 2017.

Reserverne kan kun udmøntes efter godkendelse af programstyregruppen for Sundhedsplatformen.

### Afvikling af leasinggæld

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2017 har regionsrådet besluttet at indfri for 15 mio. kr. leasinggæld i 2016. Desuden fremstår der et mindreforbrug ved 4. økonomirapport 2016, der anvendes til indfrielse af leasinggæld for 135 mio. kr., hvilket samlet aflaster udgiftsniveauet i de kommende år med et tilsvarende beløb. Regionens hospitaler og virksomheder tilføres på baggrund heraf budget til betaling af leasingydelser for 2016 for de indfrie aftaler samt til indfrielse af den resterende leasinggæld.

### Forventede overførsler

På nuværende tidspunkt forventes overførsler på 245,7 mio. kr. til 2017, der fordeler sig som følger:

#### Forventede overførsler fra 2016 til 2017

1.000 kr., 2016-priser	4. økonomirapport
Praksisplanlægning, diverse områder samt tilgængelighedsundersøgelse	13.650
Implementering rehabilitering/paliation kræft	3.430
Sundhedsaftalen, Tværsektorielt samarbejde mv.	7.735
Kvalitet i almen praksis	6.297
Udvikling og kvalitet mv.	1.230
Telemedicinsk Videnscenter, diverse projekter	7.000
Evaluering og brugerinddragelse	5.477
Sundhedsprofiler	4.352
Tidsforskydning diverse områder, herunder på Regionslageret	7.000
Sundhedsplatformen, egenleverancer	8.070
Forskningsområdet	25.800
Renoveringsbehov, bygningsgennemgang	9.000
Renoveringspulje	34.000
Gennemførelse af projektet Steno Diabetes Center Copenhagen	1.500
Sundhedsstrategimidler 2015	21.500
Sundhedsstrategimidler 2016	49.000
Hurtigere udredning og behandling	13.500
Ældremedicinsk handlingsplan, udgående sygehusfunktioner	3.156
Tarmkræftscreening	9.000
Trafikale omlægninger	15.000
<b>I alt</b>	<b>245.697</b>

## 2.14 Praksisområdet

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Praksisområdet

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	3,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Øvrige driftsudgifter	6.356,3	6.376,5	29,3	6.405,8	6.405,8	0,0
Driftsudgifter i alt	6.359,3	6.376,6	29,3	6.405,9	6.405,9	0,0
Indtægter	-9,9	-9,9	0,0	-9,9	-9,9	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>6.349,4</b>	<b>6.366,7</b>	<b>29,3</b>	<b>6.396,0</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>6.349,4</b>	<b>6.366,7</b>	<b>29,3</b>	<b>6.396,0</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Praksisområdet

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Praksisydelser ekskl. medicintilskud	4.735,4	4.753,2	54,4	4.807,6	4.807,6	0,0
Medicintilskud	1.614,0	1.613,5	-25,1	1.588,4	1.588,4	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>6.349,4</b>	<b>6.366,7</b>	<b>29,3</b>	<b>6.396,0</b>	<b>6.396,0</b>	<b>0,0</b>

#### Praksisydelser ekskl. medicintilskud

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Almen lægehjælp	2.288,6	2.288,5	34,4	2.322,9	2.322,9	0,0
Speciallægehjælp	1.500,3	1.499,4	-20,0	1.479,4	1.479,4	0,0
Tandlægebehandling	451,7	451,7	40,0	491,7	491,7	0,0
Øvrige praksisydelser	494,8	513,6	0,0	513,6	513,6	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>4.735,4</b>	<b>4.753,2</b>	<b>54,4</b>	<b>4.807,6</b>	<b>4.807,6</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	17,3
Nye tillægsbevillinger	29,3
<b>I alt</b>	<b>46,6</b>

Der søges i denne rapport om bevillingsændringer på praksisområdet på i alt 29,3 mio. kr. inkl. tilførsel af 35 mio. kr. svarede til merforbruget i forhold til korrigeret budget.

Væsentligste bevillingsændring herudover vedrører en overflytning på 6,0 mio. kr. som følge af vækst i biokemiske laboratorieanalyser rekvireret af praktiserende læger, som varetages på hospitalerne.

På praksisområdet forventes et samlet merforbrug på 35 mio. kr. i 2016 i forhold til det korrigerede budget. Vedrørende praksisydelser ekskl. medicin forventes der et merforbrug på 60 mio. kr. og vedrørende tilskud til medicinudgifter et mindreforbrug på 25 mio. kr. Afvigelserne er reduceret med 10 mio. kr. siden 3. økonomirapport.

Baggrunden for de forventede merudgifter vedrørende praksisydelser ekskl. medicin vedrører flere forhold.

Vedrørende almen lægehjælp forventes merudgifter på 40 mio. kr. Aktivitetsniveauet omkring jul har været højere end normalt i 2014 og 2015, hvilket ligeledes forventes at medføre merforbrug i 2016. Merforbruget i 2016 vedrører desuden øgede udgifter til biokemiske laboratorieanalyser rekvireret af praktiserende læger, som varetages på hospitalerne.

Vedrørende speciallægehjælp forventes et mindreforbrug på 20 mio. kr.

Endelig forventes merudgifter til tandlægeområdet på 40 mio. kr. i forhold til vedtaget budget. Merforbruget kan henføres til den fornyede tandlægeoverenskomst, der trådte i kraft 1. april 2015, og ikke som forventet er udgiftsneutral. Forventningen til merforbruget i 2016 beror dels på helårsvirkning af udgiftsniveauet, som har kunnet konstateres siden overenskomstens ikrafttræden, samt dels på en vis tilbagebetaling af rammeoverskridelsen for 2015. Sundhedsstyrelsen har i juli 2016 offentliggjort en præciseret version af den retningslinje, der vejleder tandlæger og tandplejere om, hvor ofte patienter skal indkaldes til undersøgelse. Præciseringen har ikke hidtil haft en udgiftsdæmpende effekt.

Vedrørende medicintilskud forventes et mindreforbrug på 25 mio. kr. Mindreforbruget kan bl.a. henføres til patentudløb.

## 2.15 Social- og specialundervisningsområdet

### ØKONOMI

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret. Kommunale takstindtægter og beboerindtægter indgår som en del af Den Sociale Virksomheds bevilling. 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., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
<b>Tilbudsniveau</b>						
Lønudgifter	632,9	676,3	1,8	678,1	678,1	0,0
Øvrige driftsudgifter	130,1	149,2	-4,6	144,6	144,6	0,0
Driftsudgifter i alt	763,0	825,6	-2,8	822,8	822,8	0,0
Indtægter	-3,1	-13,4	-2,0	-15,5	-15,5	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>759,9</b>	<b>812,1</b>	<b>-4,8</b>	<b>807,3</b>	<b>807,3</b>	<b>0,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,5	1,5	0,0	1,5	1,5	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,1	2,1	0,0	2,1	2,1	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	22,4	23,8	0,0	23,8	23,8	0,0
Forrentning	5,7	5,4	0,0	5,4	5,4	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>31,6</b>	<b>32,7</b>	<b>0,0</b>	<b>32,7</b>	<b>32,7</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>791,5</b>	<b>844,9</b>	<b>-4,8</b>	<b>840,0</b>	<b>840,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Direkte henførbare administration</b>						
Lønudgifter	14,0	13,7	-0,4	13,3	13,3	0,0
Øvrige driftsudgifter	10,1	10,4	0,4	10,8	10,8	0,0
Driftsudgifter i alt	24,1	24,1	0,0	24,1	24,1	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>24,1</b>	<b>24,1</b>	<b>0,0</b>	<b>24,1</b>	<b>24,1</b>	<b>0,0</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,5	0,5	0,0	0,5	0,5	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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>24,7</b>	<b>24,7</b>	<b>0,0</b>	<b>24,7</b>	<b>24,7</b>	<b>0,0</b>
Takstindtægter	-804,5	-816,6	-1,4	-818,0	-818,0	0,0
Beboerindtægter	-14,8	-28,3	0,0	-28,3	-28,3	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>-3,1</b>	<b>24,7</b>	<b>-6,3</b>	<b>18,4</b>	<b>18,4</b>	<b>0,0</b>

Sammensætningen af den samlede korrektion på -6,3 mio. kr. fremgår af nedenstående tabel.

<b>Ændringer fra korrigeret budget til nyt budget</b>	
<b>Mio. kr., 2016-priser</b>	<b>Ændring</b>
<b>Tilbudsniveau</b>	
Ændring i aktivitet	-3,1
Særtakster	0,5
Forventet overførsel til 2017	-2,2
<b>Tilbudsdrift i alt</b>	<b>-4,8</b>
<b>Indtægter</b>	
Ændring i takstindtægter	-1,4
<b>Indtægter i alt</b>	<b>-1,4</b>
<b>I alt</b>	<b>-6,3</b>

Der er vigende belægning på nogle tilbud i Den Sociale Virksomhed, hvilket medfører, at lønbudgettet nedskrives med 3,1 mio. kr. Dette skyldes hovedsageligt vigende belægning på Nødebogård. Andre tilbud har stigende belægning.

Der er indgået aftaler med kommunerne om både reduktion af eksisterende særtakster og indgåelse af nye, hvilket netto medfører en opjustering af budgettet med 0,5 mio. kr.

Der ønskes overført budget til 2017 på 2,2 mio. kr. som følge af uforbrugte midler på fire tilbud: Bredegaard, Orion, Herberget og Børneungecentret. Overførslerne anvendes til kompetenceudvikling og faglig sikring af personalet.

Der omplaceres desuden 0,4 mio. kr. fra løn til øvrig drift i administrationen som følge af ekstraordinære udgifter i forbindelse med flytning til nye kontorlokaler.

Ændringerne i aktiviteten på tilbuddene og aftaler om særtakster med kommunerne opskrives under ét takstindtægterne med 1,4 mio. kr.

## PROGNOSE

Samlet set forventes budgettet for 2016 at blive overholdt under forudsætning af, at de søgte korrektioner bevilges.

## 2.16 Regional Udvikling

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Regional udvikling

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kollektiv trafik	479,9	476,5	0,0	476,5	476,5	0,0
Erhvervsudvikling	121,7	128,8	-5,0	123,8	123,8	0,0
Miljøområdet	142,4	144,7	0,0	144,7	144,7	0,0
Øvrig regional udvikling	197,1	194,5	-6,7	187,8	187,8	0,0
<b>Bevilling i alt</b>	<b>941,1</b>	<b>944,4</b>	<b>-11,7</b>	<b>932,7</b>	<b>932,7</b>	<b>0,0</b>

#### Resultatopgørelse - Regional udvikling

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Statsligt bloktilskud	-727,4	-730,7	0,0	-730,7	-730,7	0,0
Kommunalt udviklingsbidrag	-226,0	-226,0	0,0	-226,0	-226,0	0,0
Aktivitetsmidler - omkostninger	941,1	944,4	-11,7	932,7	932,7	0,0
Indirekte administration	12,3	14,1	-0,5	13,6	13,6	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>1,8</b>	<b>-12,3</b>	<b>-10,4</b>	<b>-10,4</b>	<b>0,0</b>

Det regionale udviklingsområde er omfattet af krav om balance mellem ressourceforbrug og indtægter opgjort efter omkostningsbestemte principper.

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 projektilskud 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 i 1. til 4. økonomirapport steget med i alt 1,3 mio. kr. ift. det budgetterede. Stigningen er indarbejdet under øvrig regional udvikling.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at der i 2016 skal indarbejdes en korrektion af driftsrammen som følge af en lavere lønudvikling og en lavere prisudvikling på øvrig drift end forudsat ved budgetlægningen. For Regional Udvikling indebærer det en reduktion af det samlede budget med 10,4 mio. kr. Reduktionen er indarbejdet under øvrig regional udvikling.

## OMKOSTNINGER REGIONAL UDVIKLING I ALT

### Omkostninger - Regional udvikling

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	90,0	93,5	1,9	95,4	95,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	891,3	892,7	-13,6	879,0	879,0	0,0
Driftsudgifter i alt	981,2	986,1	-11,7	974,4	974,4	0,0
Indtægter	-40,4	-42,0	0,0	-42,0	-42,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>940,8</b>	<b>944,1</b>	<b>-11,7</b>	<b>932,4</b>	<b>932,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>941,1</b>	<b>944,4</b>	<b>-11,7</b>	<b>932,7</b>	<b>932,7</b>	<b>0,0</b>

Der forventes budgetoverholdelse.

### Akkumuleret resultat

Mio. kr.	
Akkumuleret resultat primo 2015	-165,3
Årets resultat 2015	-5,5
<b>Akkumuleret resultat ultimo 2015</b>	<b>-170,8</b>
Akkumuleret resultat primo 2016	-170,8
Ændringer i 2016	0,0
<b>Skøn for akkumuleret resultat ultimo 2016</b>	<b>-170,8</b>

- = overskud; + = underskud

Ved indgangen til 2016 var der samlet for det regionale udviklingsområde et akkumuleret overskud på 170,8 mio. kr. De opsparede midler kan grundet budgetloftet teknisk set ikke anvendes i budgetåret 2016. 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. Behandlingen af det akkumulerede overskud er ændret i forhold til tidligere år således, at midlerne ikke er genbevilget, men i stedet afsat i status som akkumuleret overskud til anvendelse, når midlerne frigives.

De hensatte forpligtelser ift. tilsagnsbudgetterede projekter på området udgør i alt primo 2016 212,0 mio.kr.

### Hensatte forpligtelser

Mio. kr.	
Udmøntede tilsagn primo 2016	222,0
Udbetalte tilskud i 2016	-95,5
Nye tilsagn i 2016	85,5
<b>Udmøntede tilsagn ultimo 2016</b>	<b>212,0</b>

## 2.16.1 Kollektiv trafik

### OMKOSTNINGSBEVILLING

#### Omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2016-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	520,3	518,5	0,0	518,5	518,5	0,0
Driftsudgifter i alt	520,3	518,5	0,0	518,5	518,5	0,0
Indtægter	-40,4	-42,0	0,0	-42,0	-42,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>479,9</b>	<b>476,5</b>	<b>0,0</b>	<b>476,5</b>	<b>476,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>479,9</b>	<b>476,5</b>	<b>0,0</b>	<b>476,5</b>	<b>476,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	-3,4
Nye tillægsbevillinger	0,0
<b>I alt</b>	<b>-3,4</b>

Der forventes budgetoverholdelse.

## 2.16.2 Erhvervsudvikling

### OMKOSTNINGSBEVILLING

#### Omkostningsbevilling - Erhvervsudvikling

Mio. kr., 2016-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	121,7	128,8	-5,0	123,8	123,8	0,0
Driftsudgifter i alt	121,7	128,8	-5,0	123,8	123,8	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>121,7</b>	<b>128,8</b>	<b>-5,0</b>	<b>123,8</b>	<b>123,8</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>121,7</b>	<b>128,8</b>	<b>-5,0</b>	<b>123,8</b>	<b>123,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	7,1
Nye tillægsbevillinger	-5,0
<b>I alt</b>	<b>2,1</b>

Der er overført midler vedr. ReVUS projekter for i alt 5 mio. kr. til Øvrig regional udvikling. Overførslen sker fordi projekternes formål vedrører Øvrig regional udvikling.

Der forventes budgetoverholdelse.

## 2.16.3 Miljøområdet

### OMKOSTNINGSBEVILLING

#### Omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2016-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	142,1	144,3	0,0	144,3	144,3	0,0
Driftsudgifter i alt	142,1	144,3	0,0	144,3	144,3	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>142,1</b>	<b>144,3</b>	<b>0,0</b>	<b>144,3</b>	<b>144,3</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>142,4</b>	<b>144,7</b>	<b>0,0</b>	<b>144,7</b>	<b>144,7</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajourførte tillægsbevillinger	2,3
Nye tillægsbevillinger	0,0
<b>I alt</b>	<b>2,3</b>

Der forventes budgetoverholdelse.

## 2.16.4 Øvrig regional udvikling

### OMKOSTNINGSBEVILLING

#### Omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	90,0	93,5	1,9	95,4	95,4	0,0
Øvrige driftsudgifter	107,2	101,0	-8,6	92,4	92,4	0,0
Driftsudgifter i alt	197,1	194,5	-6,7	187,8	187,8	0,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>197,1</b>	<b>194,5</b>	<b>-6,7</b>	<b>187,8</b>	<b>187,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>197,1</b>	<b>194,5</b>	<b>-6,7</b>	<b>187,8</b>	<b>187,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	-2,7
Nye tillægsbevillinger	-6,7
<b>I alt</b>	<b>-9,4</b>

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 2016 170,8 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.

De indirekte administrationsomkostninger er i 1. til 4. økonomirapport steget med i alt 1,3 mio. kr. ift. det budgetterede. Stigningen er indarbejdet under øvrig regional udvikling.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2017 er det aftalt, at der i 2016 skal indarbejdes en korrektion af driftsrammen som følge af en lavere lønudvikling og en lavere prisudvikling på øvrig drift end forudsat ved budgetlægningen. Der er derfor indarbejdet en reduktion af det samlede budget med 10,4 mio. kr.

Der er overført midler vedr. ReVUS projekter for i alt 5 mio. kr. til Øvrig regional udvikling fra Erhvervsområdet. Overførslen sker fordi projekternes formål vedrører Øvrig regional udvikling.

Der forventes budgetoverholdelse.

## 2.17 Administration

### ØKONOMI

#### Driftsbudget - Administration

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Lønudgifter	262,9	266,7	-2,4	264,2	264,2	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.001,9	1.017,1	-24,8	992,2	992,2	0,0
Driftsudgifter i alt	1.264,8	1.283,7	-27,3	1.256,5	1.256,5	0,0
Indtægter	-562,4	-556,8	-0,3	-557,1	-557,1	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>702,4</b>	<b>727,0</b>	<b>-27,6</b>	<b>699,4</b>	<b>699,4</b>	<b>0,0</b>
Omkostningselementer i alt	-229,0	-182,4	7,1	-175,3	-175,3	0,0
Omkostningsbevilling	473,4	544,5	-20,5	524,0	524,0	0,0
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Bevillingsændringer

Mio. kr., 2016-priser	
Ajournførte tillægsbevillinger	24,5
Nye tillægsbevillinger	-27,6
<b>I alt</b>	<b>-3,0</b>

Administrationsbudgettet foreslås reduceret med 27,6 mio. kr.

Af dette beløb kan 23 mio. kr. henføres til overførsler til 2017.

Derudover er der netto et mindreforbrug på 5 mio. kr., som budgettet reduceres med. Inden for centrenes områder er der et mindreforbrug på 8,7 mio. kr., som blandt andet kan henføres til lønninger, da centrene har været tilbageholdende ved genbesættelser på grund af besparelserne for 2017 og omorganiseringer i den forbindelse. Mindreforbruget kan endvidere henføres til afsatte midler til konsulenter, administrative systemer, politikerområdet mv. Vedrørende området for tjenestemandspension for hele regionen er der et forventet merforbrug på 3,7 mio. kr.

Budgettet forhøjes derudover med netto 0,4 mio. kr., der kan henføres til oprettelse af Centerfælles bogholderi pr. 1. oktober 2016.

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.

Hvad angår omkostningselementerne er hensættelse til tjenestemandspension reguleret med -3,7 mio. kr. medens afskrivningerne forøges med 10,8 mio. kr.

## FORDELING AF ADMINISTRATIONSBUDEGETTET MELLE 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., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Sundhedsområdet	451,0	518,8	-19,5	499,3	499,3	0,0
Socialområdet	10,1	11,6	-0,4	11,2	11,2	0,0
Regional udvikling	12,3	14,1	-0,5	13,6	13,6	0,0
<b>Indirekte administration</b>	<b>473,4</b>	<b>544,5</b>	<b>-20,5</b>	<b>524,0</b>	<b>524,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>473,4</b>	<b>544,5</b>	<b>-20,5</b>	<b>524,0</b>	<b>524,0</b>	<b>0,0</b>

## Kapitel 3: Investeringsbudget

Investeringsbudgettet kan overordnet opdeles i udgifter til kvalitetsfundsprojekter og udgifter til øvrige projekter.

### Kvalitetsfundsprojekter

Det korrigerede investeringsbudget vedrørende kvalitetsfundsprojekterne i 2016 udgjorde ved tredje økonomirapport 1.365,1 mio. kr. I denne rapport er der indarbejdet bevillingsændringer for 33,8 mio. kr. som følge af en tilpasning af budgetter til aktuelle forventninger til regnskab 2016.

I 4. økonomirapport er der indarbejdet forskydning af forventet mindreforbrug på investeringsbevillinger i 2016 på kvalitetsfundsområdet for samlet 127 mio. kr. Det korrigerede budget udgør herefter 1.271,9 mio. kr. svarende til det forventede forbrug i 2016 på regionens seks kvalitetsfundsprojekter. Dette skal ses i forhold til et vedtaget budget på 1.785 mio. kr.

Dermed er kvalitetsfundsprojekternes investeringsbevillinger og rådighedsbeløb samlet set blevet nedskrevet med 513,1 mio. kr. i løbet af 2016. Et mindreforbrug der tilgår tilsagnsrammen og dermed det afsatte rådighedsbeløb for det respektive projekt.

Investeringsbudget 2016 - Kvalitetsfond

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Ændringer i 4. ØR	Budget før forskydning	Forventet forskydning til 2017	Nyt budget	Forventet regnskab
<b>Nyt Hospital Herlev</b>							
Etablering af pilotrensningsanlæg i OPI-samarbejde		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Rådighedsbeløb	92,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Godkendelse af projektforslag og bevilling til udførelsen	478,8	407,0	20,0	427,0	0,0	427,0	427,0
<b>Nyt Hospital Herlev i alt</b>	<b>571,2</b>	<b>407,0</b>	<b>20,0</b>	<b>427,0</b>	<b>0,0</b>	<b>427,0</b>	<b>427,0</b>
<b>Nyt Hospital Nordsjælland</b>							
Konkurrenceprogram, udbud og projektkonkurrence m.v.			0,0	0,0	0,0	0,0	
Finansiering af arkæologiske undersøgelser	4,4	6,4	0,0	6,4	0,0	6,4	6,4
Byggeprogram og dispositionsforslag		23,3	0,0	23,3	0,1	23,2	23,2
Byggestyring inkl. Bygherrerådgivning og it-medico projektering	53,0	32,3	0,0	32,3	3,9	28,4	28,4
Projektering inkl. Totalrådgivning	103,0	55,6	0,0	55,6	6,8	48,8	48,8
Investeringsbevilling til grundkøb		13,2	0,0	13,2	12,2	1,0	1,0
Rådighedsbeløb	36,3	13,8	0,0	13,8	13,8	0,0	0,0
<b>Nyt Hospital Nordsjælland i alt</b>	<b>196,7</b>	<b>144,6</b>	<b>0,0</b>	<b>144,6</b>	<b>36,7</b>	<b>107,9</b>	<b>107,9</b>
<b>Det Nye Rigshospital</b>							
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	20,3	27,6	0,0	27,6	0,0	27,6	27,6
Totalrådgivning	2,7	21,3	0,0	21,3	0,0	21,3	21,3
Opførelse af parkeringshus, patienthotel/administrationsbygning og Nordfløjen	334,9	429,9	0,0	429,9	1,4	428,5	428,5
Rådighedsbeløb	218,8	22,7	0,0	22,7	20,6	2,1	2,1
Bevilling til IT, medicoteknologi og inventar		57,5	0,0	57,5	49,3	8,2	8,2
<b>Det Nye Rigshospital i alt</b>	<b>576,7</b>	<b>559,0</b>	<b>0,0</b>	<b>559,0</b>	<b>71,4</b>	<b>487,7</b>	<b>487,7</b>
<b>Nyt Hospital Hvidovre</b>							
Ombygning etape 1 - 4	59,5	23,5	0,0	23,5	0,0	23,5	23,5
Nybyggeri/Totalrådgiver		31,7	7,8	39,5	0,0	39,5	39,5
Ombygning Sengebygninger - pilotprojekt	54,0	47,0	0,0	47,0	1,0	46,0	46,0
Fremskudte anlægsarbejder		12,0	0,0	12,0	12,0	0,0	0,0
Rådighedsbeløb	65,0	11,3	2,2	13,5	0,0	13,5	13,5
<b>Nyt Hospital Hvidovre i alt</b>	<b>178,5</b>	<b>125,5</b>	<b>10,0</b>	<b>135,5</b>	<b>13,0</b>	<b>122,5</b>	<b>122,5</b>
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans</b>							
Rådighedsbeløb	30,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Projektkonkurrence, bygherreudgifter m.v.		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Ændringer i 4. ØR	Budget før forskydning	Forventet forskydning til 2017	Nyt budget	Forventet regnskab
Projektering af nybyggeriet og udførelse af forberedende arbejder		17,0	0,0	17,0	0,0	17,0	17,0
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt</b>	<b>30,5</b>	<b>17,0</b>	<b>0,0</b>	<b>17,0</b>	<b>0,0</b>	<b>17,0</b>	<b>17,0</b>
<i>Nyt Hospital Bispebjerg</i>							
Rådighedsbeløb	68,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Parkeringshuse		0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	0,4
Bygherreudgifter		25,0	0,0	25,0	5,5	19,5	19,5
Laboratorie- og logistikbygning	71,2	22,0	3,9	25,9	0,0	25,9	25,9
Infrastruktur		0,1	0,0	0,081	0,0	0,1	0,1
Fælles byggeplads		7,4	0,0	7,4	0,0	7,4	7,4
Nedrivning		5,7	0,0	5,7	0,0	5,7	5,7
Bevilling til Køl, Varme og Nødstrømsanlæg		1,4	0,0	1,4	0,0	1,4	1,4
Investeringsbevilling til Totalrådgivning - Akuthuset	91,5	47,5	0,0	47,5	0,0	47,5	47,5
Renovering af kantine - Lersø		2,5	0,0	2,5	0,5	2,0	2,0
<b>Nyt Hospital Bispebjerg i alt</b>	<b>231,6</b>	<b>112,0</b>	<b>3,9</b>	<b>115,8</b>	<b>6,0</b>	<b>109,8</b>	<b>109,8</b>
<b>Udgifter i alt</b>	<b>1785,0</b>	<b>1.365,1</b>	<b>33,8</b>	<b>1.398,9</b>	<b>127,0</b>	<b>1.271,9</b>	<b>1.271,9</b>
Statslig finansiering	1.065,8	814,7		834,9		757,6	
Regional egenfinansiering	717,0	548,1		561,7		509,7	
Lånefinansieret (Energilån BK2020)	2,3	2,3		2,3		4,5	
<b>Finansiering i alt</b>	<b>1785,0</b>	<b>1.365,1</b>		<b>1.398,9</b>		<b>1.271,9</b>	

## Øvrige projekter

Det korrigerede investeringsbudget vedrørende øvrige projekter udgjorde efter tredje økonomirapport 1.664,2 mio. kr. I denne rapport er der indarbejdet bevillingsændringer til investeringsbudgettet for netto 51,3 mio. kr. før overførsler til 2017 m.v.

### Investeringsbudget 2016 - øvrige projekter

Mio. kr., 2016-priser	
<b>Vedtaget budget</b>	<b>622,3</b>
<b>Korrigeret budget efter 3. ør</b>	<b>1.664,2</b>
<b>Bevillingsændringer i 4. ør</b>	
<i>Omplaceringer mellem driftsrammen og lokale investeringsrammer</i>	
Til aktivering af anskaffelser - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2,4
Udstyr - Økologi på hospitalerne som følge af budgetaftalen for 2017 (centrale midler)	0,5
Til aktivering af anskaffelser - Amager og Hvidovre Hospital	1,0
Udstyr - Behandling af MRSA - Amager og Hvidovre Hospital (centrale midler)	1,6
Til aktivering af anskaffelser - Nordsjællands Hospital	7,9
Til aktivering af anskaffelser - Herlev og Gentofte Hospital	10,0
Trafikale omlægninger - Herlev og Gentofte Hospital (centrale midler)	1,1
SDCC - klargøring af byggefelt (centrale midler)	1,0
Til aktivering af anskaffelser - Rigshospitalet	17,6
Til aktivering af anskaffelser - Rigshospitalet - Ikke leaset udstyr (centrale midler)	0,4
Til aktivering af anskaffelser - Center for It, Medico og Telefoni	8,0
Til aktivering af anskaffelser - Center for HR - Ikke leaset udstyr (centrale midler)	0,5
<b>I alt</b>	<b>52,0</b>
<i>Øvrige ændringer</i>	
Indtægter fra salg af byggeret i parkeringshus på Bispebjerg (sund fælles)	-28,3
Udgifter som følge af salg af byggeret i parkeringshus på Bispebjerg (sund fælles)	6,3
Udgifter til etablering af nye parkeringspladser som følge af slag af byggeret (BFH)	10,0
Fremrykning af bygherreudgifter fra 2017 - Regional Sterilcentral Rigshospitalet	11,2
Fondsdonation - SDCC	-12,0
Fondsfinansierede udgifter - SDCC	12,0
<b>I alt</b>	<b>-0,8</b>
<b>Bevillingsændringer i 4. ør. I alt</b>	<b>51,3</b>
<b>Forventet mindreforbrug på afsluttede projekter i 2016 (tilføres kassen)</b>	<b>-19,7</b>
<b>Tidsforskydninger/kassetræk</b>	
Forventet overførsler til 2017 tilføres kassen (sundhedsområdet)	-901,9
Forventet overførsler til 2017 tilføres kassen (socialområdet)	-15,3
<b>Ændringer i 4. ør. I alt</b>	<b>-885,6</b>
<b>Korrigeret investeringsbudget efter 4. økonomirapport netto:</b>	<b>778,7</b>

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital omplaceres netto 2,4 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme. Som følge af Budgetaftalen for 2017 om en økologisk omstilling på kantineområdet udmøntes der i 4. økonomirapport 0,5 mio. kr. til indkøb af snitteudstyr på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

På Amager og Hvidovre Hospital omplaceres 1,0 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme. I forbindelse med 4. økonomirapport er udmøntet 1,6 mio. kr. til Amager og Hvidovre Hospital til indkøb af udstyr til behandling af MRSA.

På Nordsjællands Hospital omplaceres 7,9 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme til bl.a. indkøb af apparatur.

På Herlev og Gentofte Hospital omplaceres 10,0 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme til diverse apparaturanskaffelser. Regionsrådet har på møderne i marts og juni 2013 i alt bevilget 13,2 mio. kr. til gennemførelse af trafikale omlægninger i forbindelse med nybyggerierne på Herlev Hospital. Hidtil er der udmøntet 8,7 mio. kr. I forbindelse med 4. økonomirapport udmøntes fra den centralt afsatte driftspulje til trafikale omlægninger yderligere 1,1 mio. kr. til afholdelse af udgifter i 2016. De resterende 3,4 mio. kr. forventes udmøntet i forbindelse med færdiggørelsen af kvalitetsfondsprojektet. Fra centrale midler udmøntes som følge af regionsrådets beslutning på mødet i august 2016 1 mio. kr. til rådgivning og analyser vedrørende klargøring af det kommende byggefelt til SDCC.

På Rigshospitalet omplaceres 17,6 mio. kr. fra hospitalets driftsramme til den lokale investeringsramme til forskellige mindre arbejder og anskaffelser. Endvidere overføres fra centrale puljer 0,4 mio. kr. til anskaffelse af vand anlæg, udgifter der hidtil har været forudsat leasingfinansieret.

I Center for It, Medico og Telefoni omplaceres i forbindelse med 4. økonomirapport 8,0 mio. kr. fra centrets driftsramme til den lokale investeringsramme til indkøb af infrastrukturkomponenter og fremrykning af udgifter i netværksprogrammet.

Under Center for HR overføres 0,5 mio. kr. fra den centrale vedligeholdelsepulje på driftsbudgettet til anskaffelse af undervisningsudstyr (DIMS), udgifter der hidtil har været forudsat leasingfinansieret.

I 4. økonomirapport flyttes der dermed midler fra drift- til investeringsrammen for samlet set 52,0 mio. kr.

I 4. økonomirapport er indarbejdet anlægsindtægter vedr. salg af byggeret i det nyligt opførte parkeringshus på Bispebjerg Hospital for 28,3 mio. kr. For at kunne etablere de parkeringspladser, der oprindeligt var tænkt skulle indgå i parkeringshuset, tilføres Ny Psykiatri Bispebjerg 10 mio. kr. I forbindelse med salget er der endvidere forventede udgifter på 6,3 mio. kr., der ligeledes er indarbejdet i 4. økonomirapport.

Der er i Budget 2017 afsat rådighedsbeløb til afholdelse af udgifter til rådgivning til etablering af den regionale sterilcentral på Rigshospitalet. Med 4. økonomirapport fremrykkes budget for 11,2 mio. kr. til afholdelse af udgifter i 2016. Denne fremrykning vil indgå i genbevillingsgrundlaget for 2016.

I 4. økonomirapport er der jf. regionsrådets beslutning fra august 2016 indarbejdet fondsindtægter vedrørende SDCC for 12 mio. kr. Der er modsvarende indarbejdet fondsfinansieret investeringsbevilling til afholdelse af bygherreomkostninger i 2016 for 12 mio. kr.

Samlet ansøges der med 4. økonomirapport om forøgelse af investeringsbudgettet i 2016 for netto 51,3 mio. kr.

På sundhedsområdet reduceres budgettet med 4,7 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 901,9 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2017, hvorefter budgettet udgør 710,3 mio. kr.

På det social område reduceres budgettet med 15 mio. kr. som følge af mindreforbrug på afsluttede projekter og med 15,3 mio. kr. som følge af forventede overførsler til 2017, hvorefter budgettet udgør 68,3 mio. kr.

Samlet set udgør investeringsbudgettet på øvrigt anlæg således efter 4. økonomirapport 778,7 mio. kr.

## Investeringsbudget - 4. økonomirapport 2016

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</b>									
Lokal investeringsramme	11,1	30,8	2,9	33,7	4,0	29,7	29,7		29,7
Ny Psykiatri Bispebjerg, rådighedsbeløb	55,8	62,3	10,0	72,3	72,3	0,0	0,0		0,0
Bygherreudgifter Ny Psykiatri Bispebjerg		7,6	0,0	7,6	5,0	2,6	2,6		2,6
Logistik- og laboratoriebygning	25,4	76,3	0,0	76,3	68,3	8,0	8,0		8,0
Investeringsbevilling til konkurrenceforløb		-1,0	0,0	-1,0	0,0	-1,0	-1,0		-1,0
Parkeringshuse for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg		4,6	0,0	4,6	3,6	1,0	1,0		1,0
Infrastruktur		0,5	0,0	0,5	0,4	0,1	0,1		0,1
Fælles byggeplads		4,3	0,0	4,3	1,7	2,6	2,6		2,6
Nedrivning		9,0	0,0	9,0	9,0	0,0	0,0		0,0
Projektering og bygherreomkostninger		15,0	0,0	15,0	0,0	15,0	15,0		15,0
Forarbejder renovering		1,5	0,0	1,5	1,5	0,0	0,0		0,0
Energibesparende foranstaltninger 2010 - BBH		13,3	0,0	13,3	1,3	12,0	12,0		12,0
Renoveringspulje 2015		13,5	0,0	13,5	11,0	2,5	2,5		2,5
HPFI		10,1	0,0	10,1	9,6	0,5	0,5		0,5
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	9,1	9,1	0,0	9,1	0,7	8,4	8,4		8,4
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i alt</b>	<b>101,4</b>	<b>256,9</b>	<b>12,9</b>	<b>269,8</b>	<b>188,4</b>	<b>81,4</b>	<b>81,4</b>	<b>0,0</b>	<b>81,4</b>
<b>Bornholms Hospital</b>									
Lokal investeringsramme	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0	2,2	2,2		2,2
Tilbygning til akutmodtagelse - udførelse	19,0	38,8	0,0	38,8	5,7	33,1	32,2	0,9	33,1
Renoveringspulje 2015		5,1	0,0	5,1	0,0	5,1	5,1		5,1
CEICAD	17,5	17,5	0,0	17,5	17,0	0,5	0,5		0,5
<b>Bornholms Hospital i alt</b>	<b>36,5</b>	<b>63,6</b>	<b>0,0</b>	<b>63,6</b>	<b>22,7</b>	<b>40,9</b>	<b>40,0</b>	<b>0,9</b>	<b>40,9</b>

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>									
Lokal investeringsramme	11,7	40,6	10,0	50,6	19,0	31,6	31,6		31,6
Samling af sterilcentraler, 2. etape (rådhedsbeløb)	-7,6	18,1	-8,3	9,8	9,8	0,0	0,0		0,0
Projektering, udbud og licitation RS2	2,0	-3,4	8,3	4,9	0,0	4,9	4,9		4,9
Entrepriser - Regional Sterilcentral	131,7	149,7	0,0	149,7	57,2	92,5	92,5		92,5
Afbrydere til nødstrømsanlæg (lokal investeringsramme)		2,0	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0		2,0
Onkologisk ambulatorium		5,4	0,0	5,4	0,0	2,5	2,5		2,5
Projektforslag for nyt nødstrømsanlæg		2,2	0,0	2,2	1,7	0,5	0,5		0,5
Energibesparende foranstaltninger 2010		6,4	0,0	6,4	5,4	1,0	1,0		1,0
PET/CT scanner (klinisk fysiologisk afd)		2,7	0,0	2,7	0,0	2,7	2,7		2,7
PET/CT scanner - fondsdonation		-15,7	0,0	-15,7	-2,3	-13,4	-13,4		-13,4
Ventilationsanlæg og hovedstrømforsyning (HP) - lånefinansieres		57,4	0,0	57,4	57,2	0,2	0,2		0,2
Forarbejder vedr. trafikale foranstaltninger ifm. udbygningsaftale om trafikal infrastruktur		0,1	1,1	1,2	0,0	1,2	1,2		1,2
Solcelleanlæg bygning 5		0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1		0,1
Center for Fordybelse og Tro - Investeringsbevilling		6,9	2,0	8,9	8,9	0,0	0,0		0,0
Center for Fordybelse og Tro - Donation		0,0	-2,0	-2,0	0,0	-2,0	-2,0		-2,0
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		2,6	0,0	2,6	0,0	2,6	2,6		2,6
HPFI		19,1	0,0	19,1	17,0	2,1	2,1		2,1
PET/CT scanner - investeringsbevilling		15,7	0,0	15,7	2,3	13,4	13,4		13,4
SDCC - Bygherreomk., -rådgivning samt projektkonkurrence		0,0	12,0	12,0	4,0	8,0	8,0		8,0
SDCC - Fondsdonation		0,0	-12,0	-12,0	0,0	-12,0	-12,0		-12,0
SDCC Forarbejder - Byggefelt		0,0	1,0	1,0	0,5	0,5	0,5		0,5
Energibesparende foranstaltninger 2010		0,6	0,0	0,6	0,0	0,6	0,6		0,6
Grundvandskøl, solceller og grønne tage - Bæredygtige, innovative løsninger		3,7	0,0	3,7	0,0	3,7	3,7		3,7
Ramme til renoveringsprojekter 2012		1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	1,9		1,9

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
Renovering af Sydfløjen	17,0	56,3	0,0	56,3	10,0	46,3	46,3		46,3
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)		15,4	0,0	15,4	7,0	8,4	8,4		8,4
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Urologi)	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)		1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	1,9		1,9
<b>Herlev og Gentofte Hospital i alt</b>	<b>158,3</b>	<b>389,7</b>	<b>12,1</b>	<b>401,8</b>	<b>197,7</b>	<b>201,1</b>	<b>201,1</b>	<b>0,0</b>	<b>201,1</b>
<i>Amager og Hvidovre Hospital</i>									
Lokal investeringsramme	13,4	20,4	2,6	23,0	0,0	23,0	23,0		23,0
Forebyggelse af vandskader efter skybrud		2,5	0,0	2,5	0,5	2,0	2,0		2,0
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		0,8	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0		0,0
Renoveringspulje 2015		4,5	0,0	4,5	3,4	1,1	1,1		1,1
HPFI		13,4	0,0	13,4	11,4	2,0	2,0		2,0
<b>Amager og Hvidovre Hospital i alt</b>	<b>13,4</b>	<b>41,5</b>	<b>2,6</b>	<b>44,1</b>	<b>16,0</b>	<b>28,1</b>	<b>28,1</b>	<b>0,0</b>	<b>28,1</b>
<i>Nordsjællands Hospital</i>									
Lokal investeringsramme	2,8	9,4	7,9	17,3	0,0	17,3	17,3		17,3
Energibesparende foranstaltninger 09 (Ventilation & Belysning)		0,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9		0,9
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1		0,1
Renoveringspulje 2015		4,0	0,0	4,0	0,0	4,0	4,0		4,0
<b>Nordsjællands Hospital i alt</b>	<b>2,8</b>	<b>14,4</b>	<b>7,9</b>	<b>22,3</b>	<b>0,0</b>	<b>22,3</b>	<b>22,3</b>	<b>0,0</b>	<b>22,3</b>
<i>Region Hovedstadens Psykiatri</i>									
Lokal investeringsramme	6,1	6,1	0,0	6,1	0,0	6,1	6,1		6,1
PC Hvidovre, enestuer, 1.-3. etape		59,8	0,0	59,8	54,8	5,0	5,0		5,0
Udvidet kapacitet PC Ballerup (rådighedsbeløb)	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Udførelsesbevilling - 2. etape af udvidet kapacitet PC Ballerup	70,0	72,4	0,0	72,4	23,4	49,0	49,0		49,0

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
Psyk. Center Ballerup, akutmodtagelse og enestuer B2010-11 (etape 1)		-0,1	0,0	-0,1	0,0	-1,4	-1,4		-1,4
Fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsansværelsen		5,7	0,0	5,7	1,0	4,7	4,7		4,7
Forlig om miljøarbejder		2,7	0,0	2,7	2,7	0,0	0,0		0,0
Vedligeholdelse og renovering PC Hvidovre		1,5	0,0	1,5	1,4	0,1	0,1		0,1
Renovering, ombygning og sikring af Platanhus		3,7	0,0	3,7	1,0	2,7	2,7		2,7
Sct. Hans - omlægning af forsyningsnet		7,9	0,0	7,9	7,5	0,3	0,3		0,3
Renoveringspulje 2015		8,0	0,0	8,0	7,0	1,0	1,0		1,0
Overfaldsalarm PC Glostrup		11,0	0,0	11,0	2,5	8,5	8,5		8,5
<b>Region Hovedstadens Psykiatri i alt</b>	<b>78,6</b>	<b>178,6</b>	<b>0,0</b>	<b>178,6</b>	<b>101,3</b>	<b>76,0</b>	<b>76,0</b>	<b>0,0</b>	<b>76,0</b>
<b>Rigshospitalet</b>									
Lokal investeringsramme	18,7	37,3	18,0	55,2	19,0	36,2	36,2		36,2
Udskiftning af vinduer (lånefinansieret)	0,0	5,5	0,0	5,5	0,0	5,5	5,5		5,5
Forarbejder vedr. omlægning og fornyelse af el-forsyning Højspændingssystem og forarbejder øvrige forsyninger (delvis lånefinansiering)		12,2	3,9	16,1	14,3	1,8	1,8		1,8
Konvertering af varmesystemet fra damp til fjernvarmevand (lånefinansieret)		-0,2	10,5	10,3	5,9	4,5	4,5		4,5
Damprørsprojekt på Rigshospitalet		19,0	1,3	20,3	7,3	13,1	13,1		13,1
Forsyninger - varme, køl, tunneler, udførelse - rådighedsbeløb	23,6	20,1	-20,1	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Etablering af kølekapacitet		9,3	5,9	15,2	13,8	1,4	1,4		1,4
Etablering af tunnel fra centralkompleks til Nordfløjen		5,6	0,0	5,6	2,1	3,5	3,5		3,5
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	1,9		1,9
Fondsdonation investeringsbevilling		14,4	0,0	14,4	11,2	3,2	3,2		3,2
Renoveringspulje 2015		23,7	0,0	23,7	13,4	10,3	10,3		10,3
Køb af grund		0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0		0,0

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
Dansk Hovedpinecenter, rådighedsbeløb	29,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
Dansk Hovedpinecenter - udførelse		55,4	0,0	55,4	21,4	34,0	34,0		34,0
Naturstensgulv, forhal - udbedningsarbejder (forligssag)		2,1	0,0	2,1	0,3	1,8	1,8		1,8
Etablering af nye brandspjæld		11,7	0,0	11,7	10,6	1,1	1,1		1,1
CEICAD	23,8	23,8	0,0	23,8	23,7	0,1	0,1		0,1
Samling af sterilcentraler, 1. etape - Bygherreomkostninger		12,9	11,2	24,1	0,0	24,1	24,1		24,1
Samling af sterilcentraler, 1. etape - udførelse	91,5	218,6	0,0	218,6	97,2	121,4	121,4		121,4
Samling af sterilcentraler, 1. etape - rådighedsbeløb	8,6	14,1	0,0	14,1	14,1	0,0	0,0		0,0
Bygherrerådgivning	2,9	5,8	0,0	5,8	0,0	5,8	5,8		5,8
Totalrådgivning	27,7	48,9	0,0	48,9	38,8	10,1	10,1		10,1
Parkeringshus ifm. neurorehabiliteringshus		0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0		0,0
Udførsel Neurorehabilitering		3,3	0,0	3,3	0,1	3,2	3,2		3,2
Nybyggeri neurologiske patienter - rådighedsbeløb	43,1	45,4	0,0	45,4	11,8	33,6	33,6		33,6
BørneRiget projektorganisation og -forberedelse		0,0	11,0	11,0	1,0	10,0	10,0		10,0
<b>Rigshospitalet i alt</b>	<b>268,7</b>	<b>592,5</b>	<b>40,3</b>	<b>632,8</b>	<b>306,1</b>	<b>326,5</b>	<b>326,5</b>	<b>0,0</b>	<b>326,5</b>
<b>Den Præhospitale Virksomhed</b>									
Lokal investeringsramme	1,6	4,6	0,0	4,6	0,5	4,1	4,1		4,1
Samlokalisering af Den Præhospitale Virksomhed		5,0	0,0	5,0	5,0	0,0			0,0
<b>Den Præhospitale Virksomhed i alt</b>	<b>1,6</b>	<b>9,5</b>	<b>0,0</b>	<b>9,5</b>	<b>5,4</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>0,0</b>	<b>4,1</b>
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>									
Lokal investeringsramme	3,7	3,8	0,0	3,8	1,6	2,2	2,2		2,2
Cytostatikarobot		0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1		0,1
Dampanlæg - Apoteksenheden på Rigshospitalet		-0,1	0,0	-0,1	0,0	-0,1	-0,1		-0,1
<b>Region Hovedstadens Apotek i alt</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>0,0</b>	<b>3,7</b>	<b>1,6</b>	<b>2,1</b>	<b>2,1</b>	<b>0,0</b>	<b>2,1</b>

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
<b><i>CIMT, Center for It-, Medico- og Telefoni</i></b>									
Lokal investeringsramme		71,1	8,0	79,1	0,0	79,1	79,1		79,1
IT-strategi	50,0	118,5	-9,5	109,0	50,3	58,7	39,2	19,5	58,7
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet		7,6	0,0	7,6	0,0	7,6	7,2	0,4	7,6
<b>CIMT, Center for It-, Medico- og Telefoni i alt</b>	<b>50,0</b>	<b>197,3</b>	<b>-1,5</b>	<b>195,7</b>	<b>50,3</b>	<b>145,4</b>	<b>125,5</b>	<b>19,9</b>	<b>145,4</b>
<b><i>Fælles projekter - sundhedsområdet</i></b>									
Sund Fælles - Lokal investeringsramme (Logistik og Forsyning)		11,0	0,0	11,0	11,0	0,0	0,0		0,0
It/sundhedsplatform		24,9	9,5	34,5	0,0	34,5	34,5		34,5
Frasalgsmkostninger - Byggeret i parkeringshus			6,3	6,3	0,0	6,3	6,3		6,3
Implementering af regionens skilteprogram		2,2	0,0	2,2	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0
Renoveringspulje	11,9	12,3	-11,0	1,3	1,3	0,0	0,0		0,0
Lokal investeringsramme - Center for HR		0,0	0,5	0,5	0,0	0,5	0,5		0,5
CHR - CAMES på Rigshospitalet		0,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9		0,9
<b>Fælles projekter - sundhedsområdet i alt</b>	<b>11,9</b>	<b>51,2</b>	<b>5,3</b>	<b>56,6</b>	<b>12,3</b>	<b>44,1</b>	<b>42,1</b>	<b>2,0</b>	<b>44,1</b>
<b>Samlet investeringsramme, sundhedsområdet</b>	<b>726,9</b>	<b>1.799,0</b>	<b>79,6</b>	<b>1.878,6</b>	<b>901,9</b>	<b>972,0</b>	<b>949,3</b>	<b>22,7</b>	<b>972,0</b>
<b><i>Anlægsindtægter og tilskud</i></b>									
Salg af Hørsholm Hospital		-17,3	0,0	-17,3	0,0	-17,3	-17,3		-17,3
Tilskud til nybyggeri på Glostrup Hospital (Sundhedsaftale)	-13,1	-13,1	0,0	-13,1	0,0	-13,1	-13,1		-13,1
Tilskud fra ISM, enestuer PC Hvidovre		-64,4	0,0	-64,4	0,0	-64,4	-64,4		-64,4
Tilskud til fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsansværelsen		-5,7	0,0	-5,7	0,0	-5,7	-5,7		-5,7
Satspuljemidler til bedre faciliteter i psykiatrien	-133,0	-133,0	0,0	-133,0	0,0	-133,0	-133,0		-133,0

Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget 2016	Korrigeret budget efter 3. ØR	Ændringer i 4. ØR	Korrigeret budget før overførsel til 2017	Forventet overførsel til 2017	Korrigeret budget efter overførsel til 2017	Forventet regnskab 2016 (dranst 3)	Forventet regnskab 2016 registreret på drift (dranst 1)	Forventet regnskab 2016 i alt
Salgsindtægt - Byggeret i parkeringshus			-28,3	-28,3	0,0	-28,3	-28,3		-28,3
<b>Anlægsindtægter og tilskud i alt</b>	<b>-146,1</b>	<b>-233,4</b>	<b>-28,3</b>	<b>-261,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-261,7</b>	<b>-261,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-261,7</b>
<b>Samlet investeringsramme, sundhed (netto)</b>	<b>580,8</b>	<b>1.565,6</b>	<b>51,3</b>	<b>1.616,9</b>	<b>901,9</b>	<b>710,3</b>	<b>687,6</b>	<b>22,7</b>	<b>710,3</b>
<i>Den Sociale Virksomhed</i>									
Lokal investeringsramme	41,6	98,6	-48,3	50,3	0,0	35,3	35,3		35,3
Modernisering af Rønnegård - etape 2		0,0	15,9	15,9	15,3	0,6	0,6		0,6
Køb af Skansegården		0,0	32,3	32,3	0,0	32,3	32,3		32,3
Køb af areal ved Kamager		0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1		0,1
<b>Den Sociale Virksomhed i alt</b>	<b>41,6</b>	<b>98,6</b>	<b>0,0</b>	<b>98,6</b>	<b>15,3</b>	<b>68,3</b>	<b>68,3</b>	<b>0,0</b>	<b>68,3</b>
<b>Samlet investeringsramme*</b>	<b>622,3</b>	<b>1.664,2</b>	<b>51,3</b>	<b>1.715,5</b>	<b>917,2</b>	<b>778,7</b>	<b>755,9</b>	<b>22,7</b>	<b>778,7</b>

\* Ud over reduktionen på 917,2 mio. kr. svarende til forventede overførsler til 2017, er investeringsbudgettet i 4. økonomirapport reduceret med yderligere 19,7 mio. kr. som følge af forventet mindreforbrug på afsluttede projekter i 2016. Heraf udgør 15 mio. kr. alene mindreforbrug på det sociale område.

# Kapitel 4: Indtægter til sundhedsområdet og finansielle poster

## 4.1 Indtægter til sundhed

### Indtægter til sundhed

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	-6.420,5	-6.431,0	0,0	-6.431,0	-6.431,0	0,0
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-422,6	-422,6	0,0	-422,6	-422,6	0,0
Statsligt bloktilskud	-28.223,0	-28.371,8	0,0	-28.371,8	-28.371,8	0,0
<b>I alt</b>	<b>-35.066,1</b>	<b>-35.225,3</b>	<b>0,0</b>	<b>-35.225,3</b>	<b>-35.225,3</b>	<b>0,0</b>

## KOMMUNALT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG OG STATSLIGT AKTIVITETSAFHÆNGIGT BIDRAG

Kommunerne bidrager til de regionale sundhedsudgifter i forhold til deres borgeres benyttelse af de regionale sundhedstilbud. Fra og med 2012 er der sat loft over regionens budget på området - indtægter herudover får staten, der efter aftale mellem staten og Kommunernes Landsforening vil blive ført tilbage til det kommunale område. Der er budgetteret med indtægter på 6.431, 0 mio. kr.

Det somatiske hospitalsområde står for ca. 83 % af indtægterne, det psykiatriske hospitalsområde for ca. 6 % og praksisområdet for ca. 11 %.

Det statslige aktivitetsafhængige bidrag er budgetteret med 422,6 mio. kr. svarende til forudsætningerne i økonomiaftalen.

Kommunal medfinansiering og det statslige aktivitetsafhængige bidrag kan blive påvirket af implementeringen af Sundhedsplatformen, dels fordi afregningen af indtægterne er afhængig af, at der genereres data til de statslige afregningssystemer, dels fordi der er regnet med en aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen.

Det er forudsat, at data leveres til de statslige afregningssystemer inden lukningen for 2016.

Der er regnet med en vis aktivitetsnedgang i forbindelse med implementeringen af sundhedsplatformen på Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet. Hvor stor denne bliver, er det ikke muligt at afgøre på nuværende tidspunkt. Hertil kommer, at aktiviteten på andre

hospitaller, sygesikringen fremmede hospitaller mv. indgår ved beregningen af statsligt aktivitetsafhængigt bidrag og kommunal medfinansiering.

Det forudsættes på nuværende tidspunkt, at Region Hovedstaden opnår den budgetterede kommunale medfinansiering samt det statslige aktivitetsafhængige bidrag. Det er dog samtidig vurderingen, at der er en vis risiko for, at regionen vil få indtægter lidt under det budgetterede.

Mindreindtægter vedrørende den kommunale medfinansiering vil give sig udslag i en tilsvarende mindre likviditet i 2016, mens mindreindtægter vedrørende det statslige aktivitetsafhængige bidrag vedrørende 2016, som i givet fald ligeledes vil give sig udslag i mindre likviditet, først efterreguleres i 2017.

Region Hovedstadens likviditet er imidlertid af en sådan størrelse at evt. mindreindtægter ikke vil påvirke regionens muligheder for at leve op til de fastlagte krav fra staten om størrelsen af likviditeten.

## 4.2 Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er den faktiske udvikling til og med medio november 2016 samt konsekvenserne af bevillingsændringerne under såvel driftsrammen som investeringsrammen.

Likviditetsforudsætningerne kan nu beregnes til en gennemsnitlig kassebeholdning på årsbasis på 3,7 mia. kr. og 0,6 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige samlet 4,3 mia. kr., som forrentes. Den gennemsnitlige forrentningsprocent skønnes til 1,0 % p.a.

Den gennemsnitlige likvide beholdning i 2016 er samlet set 1,9 mia. kr. højere end den oprindelige budgetterede gennemsnitlige likvide beholdning.

Den langfristede gæld som forrentes andrager 4,9 mia. kr., og den samlede forrentningsprocent udgør 1,1 % p.a. Den langfristede gæld for 2016 fordeler sig med 74 % til fast rente og 26 % med variabel forrentning.

## RENTEUDGIFTER OG – INDTÆGTER

Renter						
Mio. kr., 2016-priser	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Renter af likvide aktiver	-20,0	-35,0	0,0	-35,0	-35,0	0,0
Renter af kortfristede tilgodehavender	-5,4	-5,4	-0,1	-5,5	-5,5	0,0
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-4,4	-6,0	-1,0	-7,0	-7,0	0,0
<b>Renteindtægter</b>	<b>-29,8</b>	<b>-46,4</b>	<b>-1,1</b>	<b>-47,5</b>	<b>-47,5</b>	<b>0,0</b>
Renter af kortfristede gæld	10,0	9,0	0,0	9,0	9,0	0,0
Renter af langfristet gæld	56,6	51,6	7,3	58,9	58,9	0,0
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	1,0	0,5	-0,5	0,0	0,0	0,0
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	40,7	40,7	40,7	0,0
<b>Renteudgifter</b>	<b>67,6</b>	<b>61,1</b>	<b>47,5</b>	<b>108,6</b>	<b>108,6</b>	<b>0,0</b>
<b>Renter m.v. i alt</b>	<b>37,8</b>	<b>14,7</b>	<b>46,4</b>	<b>61,1</b>	<b>61,1</b>	<b>0,0</b>

Nettorenteudgiften i 2016 forventes at blive 61,1 mio. kr. svarende til en ændring på 46,4 mio.kr. i forhold til 3. økonomirapport.

Renteindtægter af likvide aktiver forventes fortsat at udgøre 35 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig rente på 1 % p.a. Der forventes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2016 på 3,7 mia. kr. til forrentning, hovedparten af de likvide midler er placeret i obligationer. Der er p.t. kalkuleret med en rentesats på bankindsud på - 0,6 % og med 1,1 % p.a. i afkast på obligationsbeholdningen.

Renteindtægter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 5,5 mio. kr. som er i overensstemmelse med regnskab 2015. Renteindtægten er et statsligt rentetilskud vedr. finansieringen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender forventes at udgøre 7,0 mio. kr. I forhold til 3. økonomirapport er der en forbedring på 1,0 mio. kr. Renter af kvalitetsfondsmidler skønnes til 3,3 mio. kr. og renteindtægter vedr. deponering for lejemaal til 3,7 mio. kr.. Der forventes en forrentningsprocent på gennemsnitlig 1,1 % p.a.

Renter af kortfristet gæld skønnes fortsat til 9,0 mio. kr. svarende til regnskabsresultatet for 2015. Renteudgifterne vedrører udgifter til patienterstatninger. Samlet set er der udbetalt renter til patienterstatninger på 7,4 mio. kr. ultimo oktober 2016.

Renter af langfristet gæld skønnes til 58,9 mio. kr. i 2016. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig rentesats på 1,2 % p.a. for hele låneporteføljen for 2016. Den variable rente er ekstrem lav i øjeblikket. Den variable rente i 4. kvartal 2016 er negativ set under et.

Kurstab og kursgevinster: Der er registreret et kurstab på 40,7 mio. kr. som udelukkende kan henføres til omlægning af 4 højtforrentede lån til et fastforrentet lån med en rente på 0,46 % p.a. i lånets løbetid fra 2016 til 2035. Omlægningen giver en samlet nettobesparelse på godt 18 mio. kr. i lånets løbetid.

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. I 2016 er renten fastsat til 1,43 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 tilknyttet området samt årets nettodriftsudgifter og årets investeringer.

Der forventes en udgift på social- og specialundervisning på 6,4 mio. kr. og 54,7 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 1.495,2 mio. kr. Den væsentligste årsag er budgetreduktioner som følge af forventede overførsler til 2017. Budgetkorrektionerne fører dermed til en ultimo likviditet på 1.895,3 mio. kr.

### Likviditetsvirkning af budgetkorrektioner<sup>1</sup>

Mio. kr., 2016-priser	
<b>Primo kassebeholdning 2016</b>	<b>2.005,7</b>
Kasseforbrug i vedtaget budget 2016	-173,5
<b>Budgetteret kassebeholdning ultimo 2016</b>	<b>1.832,2</b>
<i>Ændring i tidligere økonomirapporter<sup>2</sup></i>	
<b>Driftsbudget</b>	<b>-591,0</b>
Sundhedsområdet	-536,5
Social- og specialundervisningsområdet	-26,7
Regional udvikling	-3,3
Administration	-24,5
<b>Investeringsbudget</b>	<b>-622,1</b>
Kvalitetsfondsmidler	419,9
Sundhedsområdet øvrigt	-985,0
Social- og specialundervisningsområdet	-57,1
<b>Finansielle budgetposter</b>	<b>-219,0</b>
<b>Ændringer i alt før 4. økonomirapport 2016</b>	<b>-1.432,2</b>
<i>Ændringer i 4. økonomirapport 2016</i>	
<b>Driftsbudget</b>	<b>673,8</b>
Sundhedsområdet	628,3
Social- og specialundervisningsområdet	6,3
Regional udvikling	11,7
Administration	27,6
<b>Investeringsbudget</b>	<b>978,8</b>
Kvalitetsfondsmidler	93,2
Sundhedsområdet øvrigt	855,3
Social- og specialundervisningsområdet	30,3
<b>Ændring i finansielle budgetposter</b>	<b>-157,4</b>
Finansiering, sundhedsområdet	0,0
Finansiering, regional udvikling	0,0
Renter	-46,4
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavende	-93,2
Afdrag på lån	-1.083,6
Låneoptagelse	1.065,8
<b>Ændringer i alt ved 4. økonomirapport 2016</b>	<b>1.495,2</b>
<b>Ultimo kassebeholdning (ud fra bevillinger)</b>	<b>1.895,3</b>

1) Det er forudsat, at alle korrektioner har likviditetsvirkning i 2016

2) Korrektioner ved 3. og 4. økonomirapport 2015, og ved 1., 2. og 3. økonomirapport 2016

## ØVRIGE FINANSPOSTER

De budgetterede forskydninger på øvrige finansposter fremgår af tabellen nedenfor:

### Øvrige finansposter

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Kortfristede tilgodehavender <sup>1</sup>	-1.785,0	-1.365,1	93,2	-1.271,9	-1.271,9	0,0
Langfristede tilgodehavender	-25,6	-5,0	0,0	-5,0	-5,0	0,0
Deponerede midler <sup>2</sup>	342,8	342,8	0,0	342,8	342,8	0,0
Kortfristet gæld	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Finansforskydninger i alt</b>	<b>-1.467,8</b>	<b>-1.027,3</b>	<b>93,2</b>	<b>-934,1</b>	<b>-934,1</b>	<b>0,0</b>
Afdrag	428,7	428,7	1.083,6	1.512,3	1.512,3	0,0
Lånoptagelse	-229,3	-265,1	-1.065,8	-1.330,9	-1.330,9	0,0
<b>Nettoafdrag</b>	<b>199,4</b>	<b>163,6</b>	<b>17,8</b>	<b>181,4</b>	<b>181,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.268,4</b>	<b>-863,7</b>	<b>111,0</b>	<b>-752,7</b>	<b>-752,7</b>	<b>0,0</b>

1) Mellemlægning kvalitetsfond

2) Kvalitetsfonden inkl. renter

## FORSKYDNINGER I KORTFRISTEDE OG LANGFRISTEDE TILGODEHAVENDER

I henhold til regnskabsinstruksen for kvalitetsfondsprojekterne finansieres regionens udlæg af de deponerede midler. Der er nu indregnet det fulde forbrug for alle projekterne. Det vil sige, at der ikke længere er nogen likviditetsudlæg for kvalitetsfondsprojekterne.

Kortfristede tilgodehavender (mellemlægning af kvalitetsfondsudgifter) viser en teknisk indtægt, som modsvares af udgifterne til kvalitetsfondsprojekter i investeringsbudgettet i 2016. Der forventes nu et forbrug på projekterne på 1.271,9 mio. kr. i 2016 svarende til et mindreforbrug på 93,2 mio. kr. i forhold til 3. økonomirapport 2016.

Deponeringer vedrørende lejemål er uændret i forhold til 3. økonomirapport 2016.

Nedenfor er vist den forventede udvikling i deponerede midler vedr. kvalitetsfondsprojekterne.

**Deponerede midler vedr. kvalitetsfundsprojekterne**

Mio. kr., 2016-priser	Korrigeret budget	Nyt budget	Ændring
Primo året	451,8	451,8	0,0
Årlig hensættelse	342,1	342,1	0,0
Forbrug til projekter i alt	-1.365,1	-1.271,9	-93,2
Udbetaling fra staten kvalitetsfundsprojekter	450,8	321,1	129,7
Salgsindtægt Helsingør Hospital som deponeres	4,0	4,0	0,0
Låneoptagelse	413,9	413,9	0,0
Energilån	5,7	5,7	0,0
Rentetilskrivning	3,0	3,7	-0,7
<b>Ultimo året</b>	<b>306,2</b>	<b>270,4</b>	<b>35,8</b>
Statslig finansiering	-450,8	-321,1	-129,7
Regional finansiering	-914,3	-950,8	36,5
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.365,1</b>	<b>-1.271,9</b>	<b>-93,2</b>

Finansieringsprofilerne for regionens kvalitetsfundsprojekter er i overensstemmelse med de opdaterede udgiftsprofiler for såvel Det Nye Rigshospital som Nyt Hospital Herlev. De konkrete udbetalingsplaner for Rigshospitalet viser, at staten kun finansierer 321,1 mio. kr. Resten skal regionen selv finansiere af de opsparede deponerede midler.

Der er indregnet en låneoptagelse vedrørende Det Nye Rigshospital på 257,4 mio. kr. svarende til den samlede låneandel på projektet. Herudover forventes en låneoptagelse på 5,7 mio. kr. til energiprojekter. Der er indregnet en låneoptagelse på 156,5 mio. kr. i 2016 vedrørende Nyt Hospital Herlev. Den resterende låneoptagelse til Nyt Hospital Herlev på 156,5 mio. kr. er indregnet i 2017.

Årsagen til det store forbrug af deponerede midler i 2016 er, at ministeriet er af den opfattelse, at regionerne skal anvende de opsparede midler, før der udbetales likviditetstilskud fra staten.

Ved udgangen af 2016 skønnes der et samlet forbrug på kvalitetsfundsprojekterne på 3.255 mio. kr. Det vil sige, at statens andel af udgifterne udgør 1.946 mio. kr., hvoraf der p.t er indregnet likviditetsfinansieret 680 mio. kr. Det vil sige et likviditetsudlæg på 1.266 mio. kr.

## AFDRAG PÅ LÅN OG LÅNOPTAGELSE

I forhold til 3. økonomirapport er der en nettoændring på 17,8 mio. kr. Der er en ændring i låneoptagelsen på 57,1 mio. kr. vedrørende lån til energibesparende foranstaltninger. Der var i 3. økonomirapport forudsat et forbrug på projekterne på 77,1 mio. kr.

Der skønnes et forbrug af hospitalerne på 32 mio. kr. for 2016. Der er dog kun indregnet en låneoptagelse på 20 mio. kr. svarende til det faktiske forbrug ultimo november.

Afdrag og låneoptagelse fordeler sig således:

#### Afdrag og lånoptagelse

Mio. kr., 2016-priser	Korrigeret budget	Nyt budget
Langfristet gæld primo året <sup>1</sup>	-4.713,4	-4.713,4
Afdrag	428,7	1.512,3
<b>Lånoptagelse</b>		
Delvis lånoptagelse	-176,7	-176,7
Ordinær refinansiering uden dispensation	-11,3	-11,3
Lånoptagelse energipulje	-77,1	-20,0
Omlægning af lån	0,0	-1.122,9
Afdrag og lånoptagelse	163,6	181,4
Langfristet gæld ultimo året <sup>1</sup>	-4.549,8	-4.532,0

1) Ultimo gæld i regnskab 2015 ekskl. leasing

## LÅN VEDRØRENDE KVALITETSFONDSPROJEKTERNE

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering af investeringstakten fra den statslige kvalitetsfond på 59,78 pct. og en egenfinansiering på 40,22 pct. Egenfinansieringen er opdelt i en finansiering på 27,72 pct., som finansieres via de hensatte midler til kvalitetsfundsprojekter, som er afsat på en deponeringskonto. De resterende 12,5 pct. kan lånefinansieres, hvis der er behov herfor. Da ministeriet er af den opfattelse, at regionerne skal anvende de opsparede midler, før der udbetales likviditetstilskud fra staten, er der forudsat følgende lånoptagelser i 2016. Lånoptagelsen forventes hjemtaget i 4. kvartal 2016.

#### Lånoptagelse

Mio. kr., 2016-priser	Nyt budget
Det Nye Rigshospital <sup>1</sup>	257,4
Energilån Rigshospitalet	5,7
Nyt Hospital Herlev <sup>1</sup>	156,5
Lånoptagelser	419,6
Langfristet gæld ultimo året	419,6

1) Fastlagt i revideret finansieringsprofil fra ministeriet.

## LEASINGGÆLD

Nedenfor er der skematisk vist den faktiske leasinggæld ultimo 2015 og den nu forventede udvikling i 2016 baseret på Kommuneleasingstal ultimo november 2016.

#### Leasinggæld

Mio. kr., 2016-priser	2015	2016	Ændring
Medicotekniske puljer og lokale investeringer m.v.	186,1	75,0	-111,1
Sundhedsplatform	173,1	450,0	276,9
Sterilcentraler	31,3	85,0	53,7
OPP- projekter	0,0	5,6	5,6
Leasinggæld - ultimo året	390,5	615,6	225,1

Dette er beregnet ud fra de eksisterende aftaler og budgetforventninger. Der er samlet indregnet en førtidsindfrielse på 150 mio. kr., heraf 15 mio. kr. som en konsekvens af budgetvedtagelsen for 2017. Konsekvensen er, at leasinggælden reduceres til en gæld på 615,6 mio. kr. Dette giver en reduktion i udgifterne i de efterfølgende budgetår.

Effekten er en driftsmindreudgift i 2017 på omkring 36 mio. kr.

# 4. Økonomirapport 2016

## Bilag 2

<b>BILAG 2.1: BEVILLINGSÆNDRINGER .....</b>	<b>3</b>
<b>BILAG 2.2: FORVENTEDE OVERFØRSLER - DRIFTSOMRÅDET .....</b>	<b>18</b>
<b>BILAG 2.3: FORVENTEDE OVERFØRSLER - ANLÆGSOMRÅDET .....</b>	<b>22</b>
<b>BILAG 2.4: OMKOSTNINGSELEMENTER .....</b>	<b>24</b>
<b>BILAG 2.5: EKSTERN FORSKNING .....</b>	<b>29</b>
<b>BILAG 2.6: PENGESTRØMSOPGØRELSE .....</b>	<b>30</b>
<b>BILAG 2.7: SUPPLERENDE OPLYSNINGER .....</b>	<b>31</b>
Bilag 2.7.1: Supplerende oplysninger til social- og specialundervisningsområdet .....	31
Bilag 2.7.2: Supplerende oplysninger til administrationsområdet .....	32

# Bilag 2.1: Bevillingsændringer

## Korrektioner 4. økonomirapport

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
Amager og Hvidovre Hospital	Drift	18021	Hurtigere udredning og behandling	-297,8	0,0
		18027	Hurtigere udredning og behandling - børneortopædi	-1.434,5	-2.459,1
		18028	Korrektion af gynækologi- & pædiatrirokade	2.426,9	0,0
		18173	Ændret opstart af behandling af MRSA fra private apoteker	42,4	0,0
		18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	126,0	126,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	20.000,0	0,0
		18246	Neutralisering af flytning af mobilrute i 3. økonomirapport	131,3	225,0
		18247	Flytning af mobilrute	131,3	225,0
		18249	Genetisk udredning for arvelig tarmkræft - HNPCC	-232,0	-556,9
		18251	Forventet mindreaktivitet	-30.000,0	0,0
		18275	Økologi på hospitalerne	1.500,0	0,0
		18318	Kørselsordning	-345,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-1.000,0	0,0
		18339	Vækst i praksisrekvirerede klinisk biokemiske analyser	1.768,5	0,0
		18355	Logistikmedarbejder i forbindelse med flytning af byruter	50,7	50,7
		18356	Hjemtagning af mikrobiologi vedr. urologisk og ortopædkirurg	-23,0	-138,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	35,0	35,0
		18374	Forebyggelse af spredning af MRSA	640,0	640,0
		18375	Forebyggelse af spredning af MRSA	-640,0	0,0
		18380	Barselsfonden	-636,0	-636,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvækst	-6.833,3	0,0
		18385	Tilpasning af indtægtsbudget	8.525,3	0,0
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	69,0	0,0
		18390	Udmøntning af forskningsmidler, NEXT	1.000,0	0,0
		18403	Indkøbsbesparelse - Medicinsk afdeling Glostrup	-121,8	-121,8
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	3.391,7	-1.130,6
		18420	Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest	269,6	3.235,3

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18421	Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest	276,9	645,8
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	13.541,0	0,0
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	1.454,4	1.454,4
		Resultat		13.816,4	1.594,8
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-12.959,2	0,0
		18332	Tilpasning til forventet regnskab	9.968,0	0,0
		Resultat		-2.991,2	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18326	Flytning mellem drift og anlæg	1.000,0	0,0
		18382	Indkøb af udstyr til behandling af MRSA	1.600,0	0,0
		18352	Forventet overførsel til 2017	-16.023,5	0,0
		Resultat		-13.423,5	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Drift	18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	113,6	113,6
		18214	Spor 2: Direkte adgang til billeddiagnostik for almen praks	1.263,5	5.054,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	-121.748,0	0,0
		18244	Pukkelafvikling udredning og behandlingsret	-4.915,7	4.915,7
		18254	HOP 2020: Ortopædkirurgi	-56.151,0	-56.151,0
		18255	HOP 2020: Ortopædkirurgi, delårseffekt	44.524,0	0,0
		18256	HOP 2020: Urologi, tværgående	-33.047,7	-33.047,7
		18314	Ph.d.-studieafgift	40,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-2.415,3	0,0
		18361	Vækst i fotoferebehandling	1.542,5	1.542,5
		18371	Udlæg Pilestræde og portører	6.541,0	0,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	28,0	28,0
		18380	Barselsfonden	-571,0	-571,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvækst	-2.732,8	0,0
		18385	Tilpasning af indtægtsbudget	22.084,9	0,0
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	57,0	0,0
		18390	Udmøntning af forskningsmidler, NEXT	1.250,0	0,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	2.590,1	-863,4
		18417	Korrektion leasingbudget vedr reumatologi apparatur	-225,0	-225,0
		18425	HOP 2020: Rengøring af senge, reumatologi	-59,0	-59,0
		18426	Sterilprocessen øjenklinikken	-99,8	-399,0
		18427	Sterilprocessen øjenklinikken, delårseffekt	16,6	0,0
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	473,7	0,0
		18434	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2016	26.588,7	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	2.355,0	2.355,0
		18460	SP: ALS patienter	217,5	217,5
		Resultat		-112.279,2	-77.089,7
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-6.005,1	0,0
		18332	Tilpasning til forventet regnskab	3.850,0	0,0
		Resultat		-2.155,1	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18275	Økologi på hospitalerne	500,0	0,0
		18320	Forventet overførsel til 2017	-188.404,1	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	2.415,3	0,0
		18321	Parkeringspulje	10.000,0	0,0
		Resultat		-175.488,7	0,0
	Bornholms Hospital	Drift	18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	4,6
18237			Forventede overførsler til 2017	-7.120,0	0,0
18275			Økologi på hospitalerne	500,0	0,0
18377			Tarmkræftscreening og brystkræftscreening	1.245,0	0,0
18380			Barselsfonden	-79,0	-79,0
18381			Udviklingshospital Bornholm - projektaktiviteter	1.800,0	6.650,0
18383			Kompensation af forventet medicinvækst	911,5	0,0
18411			Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	637,1	-212,4
18433			Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	1.415,0	0,0
18435			Afdrag på leasingkontrakter 2016	274,0	274,0
Resultat			-411,7	6.637,3	
Investeringer - øvrige projekter		18320	Forventet overførsel til 2017	-22.749,2	0,0
Resultat		-22.749,2	0,0		
Herlev og Gentofte Hospital	Drift	18028	Korrektion af gynækologi- & pædiatrirokade	1.822,5	0,0
		18173	Ændret opstart af behandling af MRSA fra private apoteker	34,1	0,0
		18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	-949,7	-949,7
		18237	Forventede overførsler til 2017	-12.901,0	0,0
		18245	Medfinansiering - ombygning af cytostatika	1.450,0	0,0
		18246	Neutralisering af flytning af mobilrute i 3. økonomirapport	-131,3	-225,0
		18247	Flytning af mobilrute	-131,3	-225,0
		18254	HOP 2020: Ortopædkirurgi	56.151,0	56.151,0
		18255	HOP 2020: Ortopædkirurgi, delårseffekt	-44.524,0	0,0
		18256	HOP 2020: Urologi, tværgående	33.047,7	33.047,7
		18314	Ph.d.-studieafgift	178,0	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18318	Kørselsordning	-345,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-10.000,0	0,0
		18339	Vækst i praksisrekvirerede klinisk biokemiske analyser	2.928,5	0,0
		18356	Hjemtagning af mikrobiologi vedr. urologisk og ortopædkirurg	23,0	138,0
		18364	Korrektion vedr. neurologirokaden og hæmatologi	-10.880,0	0,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	44,0	44,0
		18374	Forebyggelse af spredning af MRSA	640,0	640,0
		18375	Forebyggelse af spredning af MRSA	-640,0	0,0
		18380	Barselsfonden	-921,0	-921,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvekst	39.322,0	0,0
		18385	Tilpasning af indtægtsbudget	42.378,3	0,0
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	89,0	0,0
		18390	Udmøntning af forskningsmidler, NEXT	750,0	0,0
		18392	HOP 2020 - reumatologi	-92.294,8	-92.294,8
		18393	HOP 2020 - reumatologi	2.247,0	0,0
		18402	Afledt neonatal aktivitet ved stigende antal fødsler	1.186,4	1.186,4
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	20.057,5	-6.685,8
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	16.118,3	0,0
		18434	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2016	717,2	0,0
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	883,1	883,1
		Resultat		46.349,6	-9.211,2
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-11,0	0,0
		18332	Tilpasning til forventet regnskab	19.984,0	0,0
		Resultat		19.973,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18320	Forventet overførsel til 2017	-197.664,8	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	10.000,0	0,0
		18330	Fremryk trafikale omlægninger	1.117,0	0,0
		18335	Klargøring af byggefelt	1.000,0	0,0
		18336	Bygherreomk, rådgivning og projektkonkurrence	12.000,0	0,0
		18337	Fondsbevilling (forarbejder)	-12.000,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	-2.986,5	0,0
		Resultat		-188.534,2	0,0
Nordsjællands Hospital	Drift	18028	Korrektion af gynækologi- & pædiatrirokade	-8.225,9	0,0
		18173	Ændret opstart af behandling af MRSA fra private apoteker	27,2	0,0
		18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	153,9	153,9

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18222	Vågeblusudgifter Esbønderup	757,0	0,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	-12.500,0	0,0
		18244	Pukkelafvikling udredning og behandlingsret	-6.256,0	6.256,0
		18275	Økologi på hospitalerne	500,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-7.911,3	0,0
		18339	Vækst i praksisrekvirerede klinisk biokemiske analyser	1.347,2	0,0
		18349	Tilbageførte midler vedr. 50 mio.kr. puljen	-15,0	0,0
		18370	Korrektion af budget vedr. høreapparater	-2.000,0	0,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	6,0	6,0
		18380	Barselsfonden	-533,0	-533,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvekst	6.400,0	0,0
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	11,0	0,0
		18402	Afledt neonatal aktivitet ved stigende antal fødsler	1.124,0	1.124,0
		18408	Egenfinansiering - vågeblusudgifter Hørsholmmatriklen	-500,0	-500,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	2.505,0	-835,0
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	826,9	0,0
		18434	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2016	9.586,0	0,0
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	1.418,5	1.418,5
		18460	SP: ALS patienter	-217,5	-217,5
		Resultat		-13.496,0	6.872,8
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-36.688,0	0,0
		Resultat		-36.688,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18326	Flytning mellem drift og anlæg	7.911,3	0,0
		Resultat		7.911,3	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	Drift	18021	Hurtigere udredning og behandling	3.113,0	0,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	-32.584,0	0,0
		18275	Økologi på hospitalerne	500,0	0,0
		18365	Flytning af specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje	682,0	682,0
		18367	Flytning af specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje	68,0	0,0
		18380	Barselsfonden	-789,0	-789,0
		18409	Flytning af forskningsprojekt	-750,0	0,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	370,1	-123,4
		Resultat		-29.389,9	-230,4
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-20,0	0,0
		Resultat		-20,0	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
	Investeringer - øvrige projekter	18341	Afsluttede projekter	-1.262,5	0,0
		18353	Forventet overførsel til 2017	-101.319,9	0,0
		Resultat		-102.582,4	0,0
Rigshospitalet	Drift	18028	Korrektion af gynækologi- & pædiatrirokade	3.976,5	0,0
		18074	Børnehjertekirurgi	-15.514,3	-15.514,3
		18075	Børnehjertekirurgi	9.538,3	0,0
		18076	Etableringsudgifter til børnehjertekirurgi	5.976,0	10.556,4
		18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	101,7	101,7
		18237	Forventede overførsler til 2017	-153.245,0	0,0
		18249	Genetisk udredning for arvelig tarmkræft - HNPCC	232,0	556,9
		18275	Økologi på hospitalerne	500,0	0,0
		18314	Ph.d.-studieafgift	1.020,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-17.600,0	0,0
		18364	Korrektion vedr. neurologirokaden og hæmatologi	10.880,0	0,0
		18370	Korrektion af budget vedr. høreapparater	4.000,0	0,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	202,0	202,0
		18374	Forebyggelse af spredning af MRSA	320,0	320,0
		18375	Forebyggelse af spredning af MRSA	-320,0	0,0
		18378	Administration af faglærte respiratorordninger	-3.846,0	0,0
		18379	Administration af faglærte respiratorordninger	4.501,0	4.501,0
		18380	Barselsfonden	-1.421,0	-1.421,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvekst	-21.106,3	0,0
		18385	Tilpasning af indtægtsbudget	-657,3	0,0
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	404,0	0,0
		18390	Udmøntning af forskningsmidler, NEXT	500,0	0,0
		18392	HOP 2020 - reumatologi	92.294,8	92.294,8
		18393	HOP 2020 - reumatologi	-2.247,0	0,0
		18401	Midlertidig medfinansiering af stilling	136,0	408,0
		18402	Afledt neonatal aktivitet ved stigende antal fødsler	1.155,2	1.155,2
		18403	Indkøbsbesparelse - Medicinsk afdeling Glostrup	121,8	121,8
		18409	Flytning af forskningsprojekt	750,0	0,0
		18410	Budgetomplacering vedr. kæbeanomaller	3.230,0	0,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	16.695,5	-5.565,2
		18417	Korrektion leasingbudget vedr reumatologi apparatur	225,0	225,0
		18425	HOP 2020: Rengøring af senge, reumatologi	59,0	59,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18426	Sterilprocessen øjenklinikken	99,8	399,0
		18427	Sterilprocessen øjenklinikken, delårseffekt	-16,6	0,0
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	34.427,4	0,0
		18434	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2016	24.456,2	0,0
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	5.955,1	5.955,1
		18451	Etableringsudgifter - fertilitetsbehandling (PGD)	500,0	0,0
		Resultat		6.283,7	94.355,5
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	-71.351,4	0,0
		Resultat		-71.351,4	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18326	Flytning mellem drift og anlæg	17.600,0	0,0
		18343	Anskaffelse af vandanlæg på Fr. berg der ikke kan leases	390,0	0,0
		18352	Forventet overførsel til 2017	-306.137,2	0,0
		18327	Fremrykning af bygherreomkostninger	11.235,0	-11.235,0
		18331	Teknisk nulstilling	33,0	0,0
		18333	Investeringsbevilling til projektforberedelse	11.000,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	-183,6	0,0
		Resultat		-266.062,8	-11.235,0
Den Præhospitale Virksomhed	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	-10.015,0	0,0
		18380	Barselsfonden	-66,0	-66,0
		Resultat		-10.081,0	-66,0
	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	-5.442,4	0,0
		Resultat		-5.442,4	0,0
Region Hovedstadens Apotek	Drift	18380	Barselsfonden	-65,0	-65,0
		18453	Fremrykning af medicinindkøb	125.000,0	-125.000,0
		Resultat		124.935,0	-125.065,0
	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	-1.600,0	0,0
		Resultat		-1.600,0	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	Drift	18259	Reserve til Sundhedsplatformen	-7.650,0	0,0
		18326	Flytning mellem drift og anlæg	-8.000,0	0,0
		18348	Lønudgifter til Logisk & Forsyning	-183,0	0,0
		18360	Centerfælles Bogholderi	-51,0	0,0
		18362	Centerfælles Bogholderi	-988,0	0,0
		18363	Centerfælles Bogholderi	0,0	-4.049,0
		18380	Barselsfonden	-158,0	-158,0
		18407	Centerfælles Bogholderi	0,0	-93,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18416	Centerfælles Bogholderi - feriepenge	487,0	0,0
		18450	Straksanskaffelse af apparatur under standardiseringspuljen	5.328,0	0,0
		Resultat		-11.215,0	-4.300,0
	Investeringer - øvrige projekter	18326	Flytning mellem drift og anlæg	8.000,0	0,0
		18329	Forskydning i it-projekter	-9.540,0	0,0
		18353	Forventet overførsel til 2017	-50.336,2	0,0
		Resultat		-51.876,2	0,0
Center for HR	Drift	18248	Ombygning - centerfælles bogholderifunktion	525,0	0,0
		18252	Forventede overførsler til 2017	-5.000,0	0,0
		18287	Mer-/Mindreforbrug	8.000,0	0,0
		18362	Centerfælles Bogholderi	-228,0	0,0
		18363	Centerfælles Bogholderi	0,0	-942,0
		18365	Flytning af specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje	-682,0	-682,0
		18367	Flytning af specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje	-68,0	0,0
		18380	Barselsfonden	5.348,0	5.348,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	384,0	-128,0
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	382,2	0,0
		Resultat		8.661,2	3.596,0
	Investeringer - øvrige projekter	18338	Anskaffelse af undervisningsapp. (DIMS), der ikke kan leases	501,0	0,0
		Resultat		501,0	0,0
Sygehusbehandling uden for regionen	Drift	18410	Budgetomplacering vedr. kæbeanomalier	-3.230,0	0,0
		18448	Merforbrug	30.000,0	0,0
		Resultat		26.770,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	Drift	18286	Forventede overførsler til CSU 4ØR	-49.170,0	0,0
		18287	Mer-/Mindreforbrug	-10.550,0	0,0
		18366	Budgetreduktion ifm. etablering af Centerfælles Bogholderi	0,0	-250,0
		18380	Barselsfonden	-29,0	-29,0
		18252	Forventede overførsler til 2017	-49.870,0	0,0
		18314	Ph.d.-studieafgift	-1.238,0	0,0
		18390	Udmøntning af forskningsmidler, NEXT	-3.500,0	0,0
		18021	Hurtigere udredning og behandling	-2.815,2	0,0
		18027	Hurtigere udredning og behandling - børneortopædi	1.434,5	2.459,1
		18074	Børnehjertekirurgi	15.514,3	15.514,3
		18075	Børnehjertekirurgi	-9.538,3	0,0
		18076	Etableringsudgifter til børnehjertekirurgi	-5.976,0	-10.556,4

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18214	Spor 2: Direkte adgang til billeddiagnostik for almen praks	-1.263,5	-5.054,0
		18222	Vågeblusudgifter Esbønderup	-757,0	0,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	-146.656,0	0,0
		18244	Pukkelafvikling udredning og behandlingsret	11.171,7	-11.171,7
		18245	Medfinansiering - ombygning af cytostatika	-1.450,0	0,0
		18251	Forventet mindreaktivitet	30.000,0	0,0
		18259	Reserve til Sundhedsplatformen	7.650,0	0,0
		18264	DUT-midler vedr. patientmobilitetsdirektivet	-121,0	0,0
		18275	Økologi på hospitalerne	-4.000,0	0,0
		18317	DUT-midler vedr. patientmobilitetsdirektivet	0,0	-1.293,0
		18318	Kørselsordning	690,0	0,0
		18330	Fremryk trafikale omlægninger	-1.117,0	0,0
		18335	Klargøring af byggefelt	-1.000,0	0,0
		18338	Anskaffelse af undervisningsapp. (DIMS), der ikke kan leases	-501,0	0,0
		18343	Anskaffelse af vandanlæg på Fr. berg der ikke kan leases	-390,0	0,0
		18348	Lønudgifter til Logisk & Forsyning	183,0	0,0
		18349	Tilbageførte midler vedr. 50 mio.kr. puljen	15,0	0,0
		18355	Logistikmedarbejder i forbindelse med flytning af byruter	-50,7	-50,7
		18357	Flytning af medarbejder	-126,0	0,0
		18358	Flytning af medarbejder	0,0	-448,0
		18361	Vækst i fotoferebehandling	-1.542,5	-1.542,5
		18362	Centerfælles Bogholderi	-124,0	0,0
		18363	Centerfælles Bogholderi	0,0	-510,0
		18370	Korrektion af budget vedr. høreapparater	-2.000,0	0,0
		18371	Udlæg Pilestræde og portører	-6.541,0	0,0
		18372	Registrering af batchnumre for lægemidler	-315,0	-315,0
		18374	Forebyggelse af spredning af MRSA	-1.600,0	-1.600,0
		18375	Forebyggelse af spredning af MRSA	1.600,0	0,0
		18377	Tarmkræftscreening og brystkræftscreening	-1.245,0	0,0
		18378	Administration af faglærte respiratorordninger	3.846,0	0,0
		18379	Administration af faglærte respiratorordninger	-4.501,0	-4.501,0
		18381	Udviklingshospital Bornholm - projektaktiviteter	-1.800,0	-6.650,0
		18382	Indkøb af udstyr til behandling af MRSA	-1.600,0	0,0
		18383	Kompensation af forventet medicinvekst	-15.961,1	0,0
		18385	Tilpasning af indtægtsbudget	-72.331,2	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
		18388	Registrering af batchnumre for lægemidler	-630,0	0,0
		18389	Mer- /Mindreforbrug	7.550,0	0,0
		18402	Afledt neonatal aktivitet ved stigende antal fødsler	-3.465,6	-3.465,6
		18408	Egenfinansiering - vågeblusudgifter Hørsholmmatriklen	500,0	500,0
		18411	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2015	-46.630,9	15.543,6
		18419	Flytning af medarbejder	0,0	-370,0
		18420	Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest	-269,6	-3.235,3
		18421	Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest	-276,9	-645,8
		18433	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. okt 2016	-67.184,5	0,0
		18434	Indfrielse af leasinggæld - anskaffelser sat i adm. dec 2016	-61.348,1	0,0
		18435	Afdrag på leasingkontrakter 2016	-12.340,0	-12.340,0
		18446	Merforbrug	-1.279,0	0,0
		18447	Merforbrug	-72.493,0	0,0
		18448	Merforbrug	8.772,0	0,0
		18450	Straksanskaffelse af apparatur under standardiseringspuljen	-5.328,0	0,0
		18451	Etableringsudgifter - fertilitetsbehandling (PGD)	-500,0	0,0
		18453	Fremrykning af medicinindkøb	-125.000,0	125.000,0
		18456	Fordeling analysebudget	0,0	1.200,0
		Resultat		-707.498,7	96.188,8
	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	-12.256,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	-225,0	0,0
		18321	Parkeringspulje	-22.000,0	0,0
		18329	Forskydning i it-projekter	9.540,0	0,0
		18333	Investeringsbevilling til projektforbereelse	-11.000,0	0,0
		Resultat		-35.941,0	0,0
Praksisområdet	Drift	18446	Merforbrug	1.279,0	0,0
		18173	Ændret opstart af behandling af MRSA fra private apoteker	-103,8	0,0
		18212	Korrektion af budgetneutralisering - klinisk biokemi	450,0	450,0
		18339	Vækst i praksisrekvirerede klinisk biokemiske analyser	-6.044,3	0,0
		18447	Merforbrug	72.493,0	0,0
		18448	Merforbrug	-38.772,0	0,0
		Resultat		29.302,0	450,0
Den Sociale Virksomhed	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	-2.230,0	0,0
		18239	Ændret aktivitet	-4.050,0	0,0
		Resultat		-6.280,0	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
	Investeringer - øvrige projekter	18341	Afsluttede projekter	-14.993,8	0,0
		18353	Forventet overførsel til 2017	-15.300,0	0,0
		Resultat		-30.293,8	0,0
Erhvervsudvikling	Drift	18413	Overførsel af ReVUS	-5.000,0	0,0
		Resultat		-5.000,0	0,0
Øvrig regional udvikling	Drift	18413	Overførsel af ReVUS	5.000,0	0,0
		18415	Korrektion af ramme korigeret PL	-10.417,0	0,0
		18442	Korrektion af indirekte administration	-1.305,4	0,0
		Resultat		-6.722,4	0,0
Administration	Drift	18287	Mer-/Mindreforbrug	2.550,0	0,0
		18264	DUT-midler vedr. patientmobilitetsdirektivet	121,0	0,0
		18286	Forventede overførsler til CSU 4ØR	-11.200,0	0,0
		18317	DUT-midler vedr. patientmobilitetsdirektivet	0,0	1.293,0
		18362	Centerfælles Bogholderi	1.340,0	0,0
		18363	Centerfælles Bogholderi	0,0	5.501,0
		18366	Budgetreduktion ifm. etablering af Centerfælles Bogholderi	0,0	250,0
		18380	Barselsfonden	-80,0	-80,0
		18252	Forventede overførsler til 2017	-11.802,0	0,0
		18401	Midlertidig medfinansiering af stilling	-136,0	-408,0
		18248	Ombygning - centerfælles bogholderifunktion	-525,0	0,0
		18357	Flytning af medarbejder	126,0	0,0
		18358	Flytning af medarbejder	0,0	448,0
		18360	Centerfælles Bogholderi	51,0	0,0
		18389	Mer- /Mindreforbrug	-7.550,0	0,0
		18407	Centerfælles Bogholderi	0,0	93,0
		18416	Centerfælles Bogholderi - feriepenge	-487,0	0,0
		18419	Flytning af medarbejder	0,0	370,0
		18456	Fordeling analysebudget	0,0	-1.200,0
			Resultat		-27.592,0
<b>Samlet resultat</b>	<b>Drift</b>			<b>-673.848,1</b>	<b>0,0</b>
<b>Samlet resultat</b>	<b>Investeringer - kvalitetsfondsprojekter</b>			<b>-93.232,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Samlet resultat</b>	<b>Investeringer - øvrige projekter</b>			<b>-885.582,0</b>	<b>-11.235,0</b>
<b>Finansiering</b>					
Center for Økonomi	Renter	18238	Finansiering 4. økonomirapport	46.400,0	
	Ændring, kort- og langfristende tilgodehavende	18238	Finansiering 4. økonomirapport	93.232,8	

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
	Afdrag på lån	18238	Finansiering 4. økonomirapport	1.083.600,0	
	Låneoptagelse	18238	Finansiering 4. økonomirapport	-1.065.800,0	
			Resultat	157.432,8	
<b>Samlet resultat</b>	<b>Finansiering</b>			<b>157.432,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Korrektioner i alt</b>				<b>-1.495.230,1</b>	<b>-11.235,0</b>

Hovedkasse		Kassetræk (-) / Kassehenlæggelse (+)		Beløb 2016	Beløb 2017	
1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel			
Center for Økonomi	Renter	18238	Finansiering 4. økonomirapport	-46.400,0		
	Ændring, kort- og langfristende tilgodehavende	18238	Finansiering 4. økonomirapport	-93.232,8		
	Afdrag på lån	18238	Finansiering 4. økonomirapport	-1.083.600,0		
	Låneoptagelse	18238	Finansiering 4. økonomirapport	1.065.800,0		
				Resultat	-157.432,8	
Amager og Hvidovre Hospital	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	-20.000,0	0,0	
			Resultat	-20.000,0	0,0	
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter		18319	Forventet overførsel til 2017	12.959,2	0,0
			18332	Tilpasning til forventet regnskab	-9.968,0	0,0
				Resultat	2.991,2	0,0
Investeringer - øvrige projekter	18352	Forventet overførsel til 2017	16.023,5	0,0		
			Resultat	16.023,5	0,0	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	121.748,0	0,0	
			Resultat	121.748,0	0,0	
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter		18319	Forventet overførsel til 2017	6.005,1	0,0
			18332	Tilpasning til forventet regnskab	-3.850,0	0,0
				Resultat	2.155,1	0,0
Investeringer - øvrige projekter	18320	Forventet overførsel til 2017	188.404,1	0,0		
		18321	Parkeringspulje	-10.000,0	0,0	
			Resultat	178.404,1	0,0	
Bornholms Hospital	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	7.120,0	0,0	
			Resultat	7.120,0	0,0	
	Investeringer - øvrige projekter	18320	Forventet overførsel til 2017	22.749,2	0,0	
			Resultat	22.749,2	0,0	
Herlev og Gentofte Hospital	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	12.901,0	0,0	
			Resultat	12.901,0	0,0	

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	11,0	0,0
		18332	Tilpasning til forventet regnskab	-19.984,0	0,0
		Resultat		-19.973,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18320	Forventet overførsel til 2017	197.664,8	0,0
		18336	Bygherreomk, rådgivning og projektkonkurrence	-12.000,0	0,0
		18337	Fondsbevilling (forarbejder)	12.000,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	2.986,5	0,0
Resultat			200.651,2	0,0	
Nordsjællands Hospital	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	12.500,0	0,0
		Resultat		12.500,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	36.688,0	0,0
		Resultat		36.688,0	0,0
Region Hovedstadens Psykiatri	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	32.584,0	0,0
		Resultat		32.584,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	20,0	0,0
		Resultat		20,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18341	Afsluttede projekter	1.262,5	0,0
		18353	Forventet overførsel til 2017	101.319,9	0,0
Resultat			102.582,4	0,0	
Rigshospitalet	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	153.245,0	0,0
		Resultat		153.245,0	0,0
	Investeringer - kvalitetsfundsprojekter	18319	Forventet overførsel til 2017	71.351,4	0,0
		Resultat		71.351,4	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18352	Forventet overførsel til 2017	306.137,2	0,0
		18327	Fremrykning af bygherreomkostninger	-11.235,0	11.235,0
		18331	Teknisk nulstilling	-33,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	183,6	0,0
Resultat			295.052,8	11.235,0	
Den Præhospitale Virksomhed	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	10.015,0	0,0
		Resultat		10.015,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	5.442,4	0,0
		Resultat		5.442,4	0,0
Region Hovedstadens Apotek	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	1.600,0	0,0
		Resultat		1.600,0	0,0
Center for IT, Medico og Telefoni	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	50.336,2	0,0

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
			Resultat	50.336,2	0,0
Center for HR	Drift	18252	Forventede overførsler til 2017	5.000,0	0,0
			Resultat	5.000,0	0,0
Fælles driftsudgifter m.v.	Drift	18286	Forventede overførsler til CSU 4ØR	49.170,0	0,0
		18252	Forventede overførsler til 2017	49.870,0	0,0
		18237	Forventede overførsler til 2017	146.656,0	0,0
			Resultat	245.696,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18353	Forventet overførsel til 2017	12.256,0	0,0
		18341	Afsluttede projekter	225,0	0,0
		18321	Parkeringspulje	22.000,0	0,0
			Resultat	34.481,0	0,0
Den Sociale Virksomhed	Drift	18237	Forventede overførsler til 2017	2.230,0	0,0
		18239	Ændret aktivitet	4.050,0	0,0
			Resultat	6.280,0	0,0
	Investeringer - øvrige projekter	18341	Afsluttede projekter	14.993,8	0,0
		18353	Forventet overførsel til 2017	15.300,0	0,0
			Resultat	30.293,8	0,0
Øvrig regional udvikling	Drift	18415	Korrektion af ramme korrigeret PL	10.417,0	0,0
		18442	Korrektion af indirekte administration	1.305,4	0,0
			Resultat	11.722,4	0,0
Administration	Drift	18286	Forventede overførsler til CSU 4ØR	11.200,0	0,0
		18252	Forventede overførsler til 2017	11.802,0	0,0
			Resultat	23.002,0	0,0
<b>Samlet Resultat</b>	<b>Finansiering</b>			<b>-157.432,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Samlet Resultat</b>	<b>Drift</b>			<b>621.813,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Samlet Resultat</b>	<b>Investeringer - kvalitetsfundsprojekter</b>			<b>93.232,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Samlet Resultat</b>	<b>Investeringer - øvrige projekter</b>			<b>937.616,7</b>	<b>11.235,0</b>
<b>Hovedkasse i alt</b>				<b>1.495.230,1</b>	<b>11.235,0</b>

## Ændring i omkostningselementer

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Forskydning i hensættelse til feriepenge	18346	Ændring i omkostningselementer	-22.000,0	-22.000,0
			Resultat	-22.000,0	-22.000,0
Bornholms Hospital	Forskydning i hensættelse til feriepenge	18347	Ændring i omkostningselementer	-1.000,0	

1.000 kr., 2016-priser	Område	Sagsnr.	Sagstitel	Beløb 2016	Beløb 2017
	Hensættelse til tjenestemandspension	18412	Afgående tjenestemand	-50,0	-100,0
	Afskrivninger	18347	Ændring i omkostningselementer	-1.200,0	
		Resultat		-2.250,0	-100,0
Region Hovedstadens Psykiatri	Afskrivninger	18347	Ændring i omkostningselementer	-3.000,0	
		Resultat		-3.000,0	
Rigshospitalet	Forskydning i hensættelse til feriepenge	18347	Ændring i omkostningselementer	-19.000,0	
	Hensættelse til tjenestemandspension	18347	Ændring i omkostningselementer	1.000,0	
	Afskrivninger	18347	Ændring i omkostningselementer	17.400,0	
		Resultat		-600,0	
Den Præhospitale Virksomhed	Hensættelse til tjenestemandspension	18346	Ændring i omkostningselementer	200,0	200,0
		Resultat		200,0	200,0
Region Hovedstadens Apotek	Lagerforskydning	18184	Korrektion vedr. opbygning af lager	-25.000,0	
		18453	Fremrykning af medicinindkøb	-125.000,0	125.000,0
	Afskrivninger	18184	Korrektion vedr. opbygning af lager	25.000,0	
		Resultat		-125.000,0	125.000,0
Center for IT, Medico og Telefoni	Afskrivninger	18260	Ændrede forventninger til størrelsen af afskrivninger	-1.000,0	
		Resultat		-1.000,0	
Center for HR	Hensættelse til tjenestemandspension	18430	Tjenestemandspensioner	-3.700,0	
		Resultat		-3.700,0	
Fælles driftsudgifter m.v.	Afskrivninger	18346	Ændring i omkostningselementer	9.200,0	9.200,0
		Resultat		9.200,0	9.200,0
Administration	Afskrivninger	18346	Ændring i omkostningselementer	10.800,0	10.800,0
		Resultat		10.800,0	10.800,0
<b>Ændring i omkostningselementer i alt</b>				<b>-137.350,0</b>	<b>123.100,0</b>

## Bilag 2.2: Forventede overførsler - driftsområdet

### Forventede overførsler til 2017

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	<b>-20.000</b>
Merforbrug 2016	-20.000
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</b>	<b>121.748</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Opsparing til sundhedsplatform	28.000
Vedligeholdelsesprojekt: Røgsug/diatermisug på operationsstuer	200
Fjernvarmekonvertering - OPP, udstyr og rådgivning.	700
Renoveringspulje 2016	1.800
Byggeprojekt - Overførsel 2017	12.000
Sundhedsaftale - Fysio- og Ergoterapi	100
Specialeuddannelse af intensivsygeplejersker	500
Klinisk basisuddannelse (KBU-stillinger)	1.345
Klinisk farmakologi	1.100
Klinisk farmakologi - medicinfunktionen	1.500
Forløbskoordinator - Afdeling for Sammenhængende Patientforløb (ASP)	335
Satspuljen - Tværsektoriel Forskningsenhed (TFE) til projektbeskrivelse vedr. ASP	79
Fratrædelsesordning opsagte medarbejdere	589
Flerårige projekter	41.684
Klinisk biokemi - indretning af laboratoriebygning	15.405
Klinisk farmakologi - Rationel medicin m.m.	9.511
Forsinket udmøntning af Akutpakken mod overbelægning	6.100
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Tilbageholdenhed	800
<b>Bornholms Hospital</b>	<b>7.120</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
HPFI-anlæg	300
Renoveringspulje 2016	3.500
Sundhedsaftalen 2016	320
Omybygning af sengeafsnit og flytning af cytostatika rum	2.000
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Tilbageholdenhed	1.000

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	<b>12.901</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Akutupakken mod overbelægning	11.951
Medfinansiering ombygning cytostatika	950
<b>Nordsjællands Hospital</b>	<b>12.500</b>
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Mindreforbrug overførsel til 2017	12.500
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>32.584</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Forsinkelse i udmøntningen af PDH / Post doc midler fra interne forskningspulje	3.000
Forsinkelser i opstart af igangværende forskningsprojekter finansieret af interne forskningspulje	3.000
Forsinkelse 50 mio. kr. puljen / Dobbeldiagnose projekt PC Sct. Hans	1.000
Følgeudgifter byggeriet PC Hvidovre	9.000
Ferieafholdelse / udbetaling af 6 ferie uge i forbindelse med "go-live" Sundhedsplatformen	2.000
Forsinkelse i afholdelse af kompetenceudviklingskurser	2.000
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Tilbageholdenhed driftsrammen	12.584
<b>Rigshospitalet</b>	<b>153.245</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Periodeforskydninger vedrørende forsknings- og uddannelsesprojektmidler	81.271
Periodeforskydninger i mindre uafsluttede byggearbejde	26.583
Periodeforskydninger i projekter under puljer vedr. arbejdsmiljø mv.	950
Periodeforskydninger vedrørende renovering og vedligeholdelse	4.475
Periodeforskydninger vedrørende løn	9.301
Periodeforskydninger vedrørende udviklingsprojekter	6.203
Periodeforskydninger vedrørende mindre anskaffelser	4.695
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Overførsel til ikke-varige formål, 0,4 % af nettobevilling	25.492
<i>Øvrige overførsler</i>	
Etableringsudgifter ifm Børnehjertekirurgi	-5.725
<b>Den Præhospital Virksomhed</b>	<b>10.015</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Personalesammensætning Akuttefonen 1813	2.462
Uddannelse	1.300
Akutlægehelikopter	3.341
<i>Tilbageholdenhed inden for 0,4 % af driftsrammen</i>	
Tilbageholdenhed	2.912

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>0</b>
<b>Center for IT, Medico og Telefoni</b>	<b>0</b>
<b>Center for HR</b>	<b>5.000</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Kompetence- og uddannelsesprojekter	5.000
<b>Sygehusbehandling uden for regionen</b>	<b>0</b>
<b>Fælles driftsudgifter m.v.</b>	<b>245.697</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Praksisplanlægning, diverse områder samt tilgængelighedsundersøgelse	13.650
Implementering rehabilitering/paliation kræft	3.430
Sundhedsaftalen, Tværsektorielt samarbejde mv.	7.735
Kvalitet i almen praksis	6.297
Udvikling og kvalitet mv.	1.230
Telemedicinsk Videnscenter, diverse projekter	7.000
Evaluering og brugerinddragelse	5.477
Sundhedsprofiler	4.352
Tidsforskydning diverse områder, herunder på Regionslageret	7.000
Sundhedsplatformen, egenleverancer	8.070
Forskningsområdet	25.800
Renoveringsbehov, bygningsgennemgang	9.000
Renoveringspulje	34.000
Gennemførelse af projektet Steno Diabetes Center	1.500
Sundhedsstrategimidler 2015	21.500
Sundhedsstrategimidler 2016	49.000
Hurtigere udredning og behandling	13.500
Ældremedicinsk handlingsplan, udgående sygehusfunktioner	3.156
Tarmkræftscreening	9.000
Trafikale omlægninger	15.000
<b>Praksisområdet</b>	<b>0</b>
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>2.230</b>
<i>Øvrige overførsler</i>	
Børneungecentret, faglig sikring som følge af vigende aktivitet	1.100
Orion, internatkurser	250
Bredegaard, projekt vedr. kompetenceudvikling fortsætter i 2017	800
Herberget, kompetenceudvikling 2017	80
<b>Kollektiv trafik</b>	<b>0</b>
<b>Erhvervsudvikling</b>	<b>0</b>
<b>Miljøområdet</b>	<b>0</b>

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Øvrig regional udvikling</b>	<b>0</b>
<b>Administration</b>	<b>23.002</b>
<i>Tidsforskydninger</i>	
Koncernstyring, Agenda Management mv.	1.577
Puljer vedr. Fysisk Udtryk og Regionsgårdens renoveringsmidler	7.500
Diverse kommunikationsprojekter mv.	725
Sygesikringssystemet - indfasning af nyt system og udfasning af gammelt	10.200
Udsudte og akkumulerede opgaver grundet ansættelsesstop i 2016	1.000
Udviklingsopgaver i Dataenheden	2.000
<b>Total</b>	<b>606.042</b>

## Bilag 2.3: Forventede overførsler - anlægsområdet

### Forventede overførsler til 2017

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	<b>16.023</b>
Forebyggelse af vandskader efter skybrud	451
Udmøntning midler til udstyr på kræftområdet	772
Renoveringspulje 2015	3.400
HPFI	11.400
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</b>	<b>188.404</b>
Lokal investeringsramme	3.998
Ny Psykiatri Bispebjerg, rådighedsbeløb	72.270
Byggherredgifter Ny Psykiatri Bispebjerg	4.976
Logistik- og laboratoriebygning	68.327
Parkeringshuse for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg	3.635
Infrastruktur	400
Fælles byggeplads	1.650
Nedrivning	9.005
Forarbejder renovering	1.500
Energibesparende foranstaltninger 2010 - BBH	1.300
Renoveringspulje 2015	11.000
HPFI	9.600
Etableringsudgifter til realisering af HOPP 2020 (Ortopædkirurgi)	743
<b>Bornholms Hospital</b>	<b>22.749</b>
Tilbygning til akutmodtagelse - udførelse	5.749
CEICAD	17.000
<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	<b>197.666</b>
Lokal investeringsramme	19.004
Samling af sterilcentraler, 2. etape (rådighedsbeløb)	9.753
Entrepriser - Regional Sterilcentral	57.227
Projektforslag for nyt nødstrømsanlæg	1.665
Energibesparende foranstaltninger 2010	5.450
PET/CT scanner - fondsdonation	-2.300
Ventilationsanlæg og hovedstrømforsyning (HP) - lånefinansieres	57.218
Center for Fordybelse og Tro - Investeringsbevilling	8.904
HPFI	17.000
PET/CT scanner - investeringsbevilling	2.300
SDCC - Byggherreoek., -rådgivning samt projektkonkurrence	4.000
SDCC Forarbejder - Byggefelt	500
Renovering af Sydføljen	9.955
Renoveringspulje 2015 (Herlev og Gentofte)	6.990

1.000 kr., 2016-priser	Overførsel til 2017
<b>Nordsjællands Hospital</b>	<b>0</b>
<b>Region Hovedstadens Psykiatri</b>	<b>101.320</b>
PC Hvidovre, enestuer, 1.-3. etape	54.785
Udførelsesbevilling - 2. etape af udvidet kapacitet PC Ballerup	23.401
Fysiske rammer i psykiatrien, der understøtter reduktion i tvangsanvendelsen	1.000
Forlig om miljøarbejder	2.737
Vedligeholdelse og renovering PC Hvidovre	1.356
Renovering, ombygning og sikring af Platanhus	1.000
Sct. Hans - omlægning af forsyningsnet	7.541
Renoveringspulje 2015	7.000
Overfaldsalarm PC Glostrup	2.500
<b>Rigshospitalet</b>	<b>306.137</b>
Lokal investeringsramme	19.017
Forarbejder vedr. omlægning og fornyelse af el-forsyning	14.301
Højspændingssystem og forarbejder øvrige forsyninger (delvis lånefinansiering)	5.876
Konvertering af varmesystemet fra damp til fjernvarmevand (lånefinansieret)	7.269
Etablering af kølekapacitet	13.827
Etablering af tunnel fra centralkompleks til Nordfløjen	2.081
Fondsdonation investeringsbevilling	11.208
Renoveringspulje 2015	13.412
Køb af grund	81
Dansk Hovedpinecenter - udførelse	21.379
Naturstengulv, forhal - udbedringsarbejder (forligssag)	344
Etablering af nye brandspjæld	10.624
CEICAD	23.681
Samling af sterilcentraler, 1. etape - udførelse	97.244
Samling af sterilcentraler, 1. etape - rådighedsbeløb	14.129
Totalrådgivning	38.761
Udførsel Neurorehabilitering	120
Nybyggeri neurologiske patienter - rådighedsbeløb	11.783
BørneRiget projektorganisation og -forberedelse	1.000
<b>Den Præhospitale Virksomhed</b>	<b>5.442</b>
Lokal investeringsramme	452
Samlokalisering af Den Præhospitale Virksomhed	4.991
<b>Region Hovedstadens Apotek</b>	<b>1.600</b>
Lokal investeringsramme	1.600
<b>Center for IT, Medico og Telefoni</b>	<b>50.336</b>
IT-strategi	50.336
<b>Fælles driftsudgifter m.v.</b>	<b>12.256</b>
Sund Fælles - Lokal investeringsramme (Logistik og Forsyning)	11.000
Renoveringspulje	1.256
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>15.300</b>
Modernisering af Rønnegård - etape 2	15.300
<b>Total</b>	<b>917.234</b>

## Bilag 2.4: Omkostningselementer

### Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt Budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-1,9	-2,5	0,0	-2,5	-2,5	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	25,7	10,0	0,0	10,0	10,0	0,0
Lagerforskydning	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	130,5	170,0	0,0	170,0	170,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>154,0</b>	<b>177,4</b>	<b>0,0</b>	<b>177,4</b>	<b>177,4</b>	<b>0,0</b>

### Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	12,0	12,0	-22,0	-10,0	-10,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	16,2	12,5	0,0	12,5	12,5	0,0
Lagerforskydning	-0,2	-0,2	0,0	-0,2	-0,2	0,0
Afskrivninger	83,0	75,0	0,0	75,0	75,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>111,0</b>	<b>99,3</b>	<b>-22,0</b>	<b>77,3</b>	<b>77,3</b>	<b>0,0</b>

### Bornholms Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,2	2,0	-1,0	1,0	1,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,0	-0,1	0,9	0,9	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,5	23,1	-1,2	21,9	21,9	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>26,8</b>	<b>26,1</b>	<b>-2,3</b>	<b>23,8</b>	<b>23,8</b>	<b>0,0</b>

### Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,8	2,8	0,0	2,8	2,8	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	226,4	240,0	0,0	240,0	240,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>248,3</b>	<b>261,9</b>	<b>0,0</b>	<b>261,9</b>	<b>261,9</b>	<b>0,0</b>

**Nordsjællands Hospital**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,5	6,5	0,0	6,5	6,5	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	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>116,5</b>	<b>116,5</b>	<b>0,0</b>	<b>116,5</b>	<b>116,5</b>	<b>0,0</b>

**Region Hovedstadens Psykiatri**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	4,8	4,8	0,0	4,8	4,8	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	12,0	10,0	0,0	10,0	10,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	57,8	59,8	-3,0	56,8	56,8	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>74,7</b>	<b>74,7</b>	<b>-3,0</b>	<b>71,7</b>	<b>71,7</b>	<b>0,0</b>

**Rigshospitalet**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	9,3	20,0	-19,0	1,0	1,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	26,2	21,0	1,0	22,0	22,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	301,4	271,7	17,4	289,1	289,1	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>336,9</b>	<b>312,7</b>	<b>-0,6</b>	<b>312,1</b>	<b>312,1</b>	<b>0,0</b>

**Den Præhospital Virksomhed**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,5	0,5	0,0	0,5	0,5	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	18,5	4,5	0,0	4,5	4,5	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>19,1</b>	<b>5,1</b>	<b>0,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,3</b>	<b>0,0</b>

**Region Hovedstadens Apotek**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,1	0,0	1,1	1,1	0,0
Lagerforskydning	0,0	110,7	-150,0	-39,3	-39,3	0,0
Afskrivninger	10,3	-11,5	25,0	13,5	13,5	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>11,5</b>	<b>100,4</b>	<b>-125,0</b>	<b>-24,6</b>	<b>-24,6</b>	<b>0,0</b>

**Center for IT, Medico & Telefoni**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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	42,0	62,0	-1,0	61,0	61,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>46,2</b>	<b>66,2</b>	<b>-1,0</b>	<b>65,2</b>	<b>65,2</b>	<b>0,0</b>

**Center for HR**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-priser	budget	budget	4. økonomirapport	budget	regnskab	afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	6,0	0,0	6,0	6,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,2	1,8	0,0	1,8	1,8	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,4	0,7	0,0	0,7	0,7	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>4,6</b>	<b>8,5</b>	<b>0,0</b>	<b>8,5</b>	<b>8,5</b>	<b>0,0</b>

**Sygehusbehandling uden for regionen**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Fælles driftsudgifter m.v.**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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	0,3	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	15,0	9,2	24,2	24,2	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>15,3</b>	<b>9,2</b>	<b>24,5</b>	<b>24,5</b>	<b>0,0</b>

**Praksisområdet**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Den Sociale Virksomhed**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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	2,5	2,5	0,0	2,5	2,5	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	22,4	23,8	0,0	23,8	23,8	0,0
Forrentning	5,7	5,4	0,0	5,4	5,4	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>32,2</b>	<b>33,3</b>	<b>0,0</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>	<b>0,0</b>

**Kollektiv Trafik**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Erhvervsudvikling**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Miljøområdet**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>

**Øvrig regional udvikling**

	Vedtaget	Korrigeret	Korrektioner	Nyt	Forventet	Forventet
Mio. kr., 2016-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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Administration**

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,2	0,0	1,2	1,2	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	-234,8	-234,8	-3,7	-238,5	-238,5	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	4,6	51,2	10,8	62,0	62,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>-229,0</b>	<b>-182,4</b>	<b>7,1</b>	<b>-175,3</b>	<b>-175,3</b>	<b>0,0</b>

**Total**

Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrekationer 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Forskydning i hensættelse til feriepenge	44,0	57,9	-42,0	15,9	15,9	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	-117,1	-144,2	-2,6	-146,7	-146,7	0,0
Lagerforskydning	-0,4	110,5	-150,0	-39,5	-39,5	0,0
Afskrivninger	1.021,2	1.085,6	57,2	1.142,8	1.142,8	0,0
Forrentning	5,7	5,4	0,0	5,4	5,4	0,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>953,4</b>	<b>1.115,2</b>	<b>-137,4</b>	<b>977,9</b>	<b>977,9</b>	<b>0,0</b>

## Bilag 2.5: Ekstern forskning

### Ekstern finansieret forskning

1.000 kr., 2016-priser	Årets forbrug				Ultimo 2016
	Primo 2016	Lønudgifter	Øvrige drifts- udgifter	Ny finansie- ring	
<b>Hospitaller</b>					
Amager & Hvidovre Hospital	-168.063,0	50.000,0	70.000,0	-100.000,0	-148.063,0
Bispebjerg & Frederiksberg Hospital	-104.708,0	84.923,4	39.591,3	-116.487,2	-96.680,5
Herlev og Gentofte Hospital	-245.906,0	107.210,7	30.331,9	-178.260,3	-286.623,7
Nordsjællands Hospital	-20.794,0	12.367,2	-564,0	-8.337,9	-17.328,6
Region Hovedstadens Psykiatri	-35.147,0	50.885,7	23.571,9	-57.325,0	-18.014,5
Rigshospitalet	-827.294,0	392.542,0	211.142,0	-620.051,0	-843.661,0
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>					
Den Præhospitale Virksomhed	-3.516,0	1.700,0	1.000,0	-1.552,8	-2.368,8
Center for HR	-15.398,0	7.198,0	1.216,0	-1.270,0	-8.254,0
Fælles driftsudgifter m.v.	-15.552,0	15.820,0	1.678,8	-15.818,2	-13.871,5
<b>Samlet ekstern forskning</b>	<b>-1.436.378,0</b>	<b>722.647,1</b>	<b>377.967,8</b>	<b>-1.099.102,4</b>	<b>-1.434.865,5</b>

## Bilag 2.6: Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelse					
Mio. kr., 2016-priser	Budget 2016	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	I alt
<b>Årets resultat</b>	<b>24,6</b>	<b>234,1</b>	<b>-29,6</b>	<b>10,4</b>	<b>215,0</b>
<b>Likviditetsreguleringer til årets resultat</b>					
+ afskrivninger	1.016,6	1.056,8	23,8	0,3	<b>1.080,8</b>
+ intern forrentning	5,7	0,0	5,4	0,0	<b>5,4</b>
+ lagerforskydning	-0,4	-39,5	0,0	0,0	<b>-39,5</b>
+ hensættelse til feriepenge	42,8	13,1	1,6	0,0	<b>14,7</b>
+ hensættelse til tjenestemandspension	117,7	89,3	2,5	0,0	<b>91,8</b>
- andre regulering, primo					
+ andre regulering, ultimo	-236,0	-167,0	-3,7	-4,5	<b>-175,3</b>
<b>A. Likviditetsvirkning af årets resultat</b>	<b>946,4</b>	<b>952,6</b>	<b>29,6</b>	<b>-4,2</b>	<b>977,9</b>
<b>Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer</b>					
- køb af immaterielle anlægsaktiver					
+ salg af immaterielle anlægsaktiver					
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.407,2	-1.982,2	-68,3		<b>-2.050,5</b>
+ salg af materielle anlægsaktiver					
+/- andre forhold					
<b>B. Likviditetsvirkning af investeringer</b>	<b>-2.407,2</b>	<b>-1.982,2</b>	<b>-68,3</b>	<b>0,0</b>	<b>-2.050,5</b>
<b>C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)</b>	<b>-1.436,2</b>	<b>-795,5</b>	<b>-68,3</b>	<b>6,2</b>	<b>-857,7</b>
<b>Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter</b>					
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender					
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser					
+ optagelse af eksterne lån	229,3				<b>1.330,9</b>
- afdrag på eksterne lån	-428,7				<b>-1.512,3</b>
- forrentning af interne lån	-5,7				<b>-5,4</b>
+/- øvrige finansielle poster	1.467,8				<b>934,1</b>
<b>D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter</b>	<b>1.262,7</b>				<b>747,3</b>
<b>E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)</b>	<b>-173,495</b>				<b>-110,4</b>
F. Likvider, primo budgetåret	-532,8				<b>2.005,7</b>
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)	-706,3				<b>1.895,3</b>
<b>Kasseforbrug revideret budget i forhold til vedtaget budget</b>					<b>-2.601,6</b>

## Bilag 2.7: Supplerende oplysninger

### Bilag 2.7.1: Supplerende oplysninger til social- og specialundervisningsområdet

Årets resultat						
Mio. kr., 2016-priser	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Korrektioner 4. økonomirapport	Nyt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Takst- og beboerindtægter	-819,3	-844,9	-1,4	-846,3	-846,3	0,0
Tilbudsdrift	791,5	844,9	-4,8	840,0	840,0	0,0
Direkte administration	24,7	24,7	0,0	24,7	24,7	0,0
Indirekte administration	10,1	11,6	-0,4	11,2	11,2	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>7,0</b>	<b>36,3</b>	<b>-6,7</b>	<b>29,6</b>	<b>29,6</b>	<b>0,0</b>

- = overskud, + = underskud

De indirekte administrationsomkostninger, der fordeles til Den Sociale Virksomhed, reduceres med 0,4 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 7,2 mio. kr., som skulle finansieres af det gennem tidligere år oparbejdede overskud. Efterfølgende er denne takstnedsættelse forhøjet til 25,8 mio. kr.

Af nedenstående tabel fremgår det akkumulerede resultat for Den Sociale Virksomhed. Primo 2016 var der et akkumuleret overskud på 50,0 mio. kr. I forbindelse med denne 4. økonomirapport 2016 er der et underskud på 29,6 mio. kr., hvilket kan henføres til genbevillinger fra 2015 og anvendelsen af en del af tidligere års overskud til takstnedsættelser i 2016. Ultimo 2016 forventes et akkumuleret overskud på 20,4 mio. kr.

Akkumuleret resultat	
Mio. kr., 2016-priser	
<b>Akkumuleret resultat primo 2016</b>	<b>-50,0</b>
<i>Disponeringer i 2016</i>	
Takstreduktion 2016	25,8
Genbevilling fra 2015	5,3
Øvrige korrektioner (t.o.m. 4. økonomirapport)	-1,5
<b>Skøn for akkumuleret resultat ultimo 2016</b>	<b>-20,4</b>

## 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., 2016-priser	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	666,4	14,9	18,1	699,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Udgift til tjenestemandspension	-230,1	-5,1	-6,3	-241,5
Hensættelse til tjenestemandspension	2,9	0,1	0,1	3,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	59,1	1,3	1,6	62,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>499,3</b>	<b>11,2</b>	<b>13,6</b>	<b>524,0</b>

# Hovedbudskaber i

# 4. Økonomirapport 2016

Forretningsudvalget den 6. december 2016

## Overordnet resultat – bedre end forventet

- I 4. økonomirapport mindreforbrug på 260 mio. kr.
- I 3. økonomirapport mindreforbrug på 115 mio. kr.
- Dvs. forbedring på 145 mio. kr.
- Næsten halvdelen af forbedringen skyldes lavere udgifter til medicin på hospitaler
- Resten af forbedringen fordelt på en lang række poster, herunder engangsforbedringer

## Anvendelse af mindreforbruget (1)

- Indfrielse af leasinggæld for 135 mio. kr.
- Fremrykning af medicinindkøb fra 2017 til 2016 for 125 mio. kr.
- Indfrielse af leasinggæld muliggør finansiering af det psykiatriske akutberedskab i 2017 og følgende år med 2 mio. kr.
- Indfrielse af leasinggæld aflaster derudover udgiftsniveauet i 2017 og frem årligt med 34 mio. kr.

## Anvendelse af mindreforbruget (2)

- Fremrykning af medicinindkøb aflaster udgiftsniveauet/udgiftspresset med 125 mio. kr. i 2017 og/eller 2018
- Betydning for 2017 udgiftsniveauet
- Uafklaret hvordan mindreforbruget vedr. sygehusmedicin vil påvirke udgiftspresset i 2018

## Udgiftslofter (1) – aftalen med regeringen

- Sundhedsområdet, drift: Ca. 170 mio.kr. under udgiftsloftet, der udgør 34,2 mia.kr.
- Anlægsprojekter ekskl. kvalitetsfondsprojekter: Ca. 220 mio.kr. over anlægsloft på 727 mio.kr.
- Kvalitetsfondsprojekter: Ca. 510 mio.kr. under oprindeligt budget på 1,8 mia.kr.
- Regional udvikling: Ingen afvigelse i forhold til udgiftsloftet

## Udgiftslofter (2) – aftalen med regeringen

- Mindreudgifter vedrørende Sundhed, drift pga.
  - Overførsler fra driftsrammen til investeringsrammen (udgifter der efter reglerne skal bogføres som investeringer)
  - Tilbageholdenhed som følge af bl.a. Sundhedsplatformen – og dermed større overførsler til 2017
- Fokus på forslag til at reducere mindreudgifterne ift. udgiftsloftet.

## Aktivitet på hospitalerne

- Amager og Hvidovre Hospitals budget reduceres med 30 mio. kr. sfa. mindreaktivitet på 60 mio. kr. i DRG- værdi
- Herlev og Gentofte Hospital skønner, at der vil mangle 330 mio. kr. i DRG-værdi ift. budgettet på ca. 5 mia. kr.
- Der tages senere stilling til konsekvenser af mindreaktiviteten for udgiftsbudgettet på Herlev og Gentofte Hospital

## Aktivitet generelt (2)

- I forbindelse med Sundhedsplatformen er der stort fokus på at sikre data til afregningssystemerne
- Forudsat at de budgetterede indtægter vedr. den kommunale medfinansiering og den statslige aktivitetsfinansiering opnås
- En vis risiko for at regionen vil få indtægter under det budgetterede
- Evt. mindre indtægter vedr. den kommunale medfinansiering vil indebære en tilsvarende mindre likviditet i 2016

## Aktiviteten generelt (2)

- Evt. mindre indtægter vedr. den statslige aktivitetsfinansiering vil først indebære en tilsvarende mindre likviditet i 2017 - da der først foretages en efterregulering af finansieringen i 2017
- Regionen har robust likviditet – herunder ift. de statslige krav vedr. størrelsen af likviditeten

## NOTAT

**Opgang** Blok A  
**Afsnit** Stuen

**Telefon** 38 66 50 00

**Mail** oekonomi@regionh.dk

**Web** www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721

Dato: 2. december 2016

### Behov for ny leasingramme på 2 mia. kr.

I sagen til forretningsudvalg 6. december 2016 er det beskrevet, at der er brug for at sætte en ny leasingramme i udbud, for at sikre at det er muligt at gennemføre regionsrådets beslutninger i budget 2017 og evt. andre kommende regionsrådsbeslutninger om at anskaffe ved brug af leasingfinansiering.

Af den eksisterende leasingramme på 2 mia. kr. er der disponeret, så der på nuværende tidspunkt er 136,1 mio. kr. tilbage at råde over.

”Disponeret” betyder, at der er taget beslutning i regionsrådet enten i forbindelse med budgetvedtagelse eller ved godkendelse af konkret sag, om at en given anskaffelse skal ske ved brug af finansiel leasing.

Når en sådan politisk beslutning er taget, vil beløbet blive øremærket på den samlede ramme (der udtages en underramme) til det konkrete formål, hos det leasingselskab.

Det er således ikke ensbetydende med, at regionen har en gæld på beløbet der er ”disponeret”. Men et udtryk for, at det er besluttet at afsætte en del af den samlede ramme på 2 mia. kr. til de konkrete formål og med de konkrete beløb.

Leasingrammen kan kun bruges én gang. Det betyder, at selvom regionen nedbringer leasinggæld ved betaling af de årlige leasingydelser og ved yderligere evt. ekstraordinær indfrielse af leasinggæld, så er leasingrammen stadig brugt. Der er ikke en automatik der svarer til fx en kassekredit, hvor man kan trække på en kreditfacilitet op til et givet maksimumbeløb, herefter betale tilbage – og så igen trække inden for det aftalte maksimumbeløb.

### Forbrug ved udgangen af 3. kvartal 2016

I nedenstående tabel ses *Forbrug ultimo september 2016*. Der er tale om de beløb som leasingselskabet, på regionens vegne, har betalt til leverandører på de givne rammer fra starten i 2014 og frem til og med 3. kvartal 2016.

## Punkt nr. 4 - Rammeaftale vedrørende finansiel leasing Bilag 1 - Side -2 af 4

Forbrug er ikke det samme som regionens leasinggæld. Opgørelsen viser hvad der er forbrugt på underrammen. Men ikke hvad regionen i perioden har betalt i årlig leasingydelse eller ekstraordinært afdrag på gæld.

Mio. kr.	Disponeringer	Samlet faktisk leasing forbrug på rammen ultimo 3.kvt 2016 (betalte fakturaer)	Forventet gæld ultimo 2016	Resterende faktisk forbrugsmulighed i 2017 og 2018 på udtagne underrammer
Medicotekniske puljer, lokale investeringer samt biler	680,0	339,6	*132,0	270,7
Sundhedsplatform	576,8	250,1	450,0	126,8
Sterilcentraler	352,4	75,9	85,0	267,4
OPP- projekter	254,7	3,5	5,6	249,1
<b>Sum</b>	<b>1.863,9</b>	<b>669,1</b>	<b>672,6</b>	<b>914,0</b>

\*) Nyere oplysninger og afviger derfor fra information i 4. ØR

### Regionen afdrager på gælden vedrørende de medicotekniske anskaffelser mv.

De medicotekniske anskaffelser, herunder hospitalernes lokale investeringsrammer/apparaturanskaffelser samt anskaffelse af biler, færdiganskaffes som hovedregel i det år bevillingen er givet og anskaffelsen er påbegyndt. Når den enkelte anskaffelse er færdigindkøbt, kan anskaffelsen sættes i administration og leasingelskabet vil derfor begynde at opkræve leasingydelser, hvorved leasinggælden nedbringes over den aftalte periode.

For nogle, typisk større anskaffelser, fx skannere kan anskaffelsesprocessen med udbud, produktion af apparaturet, installation mv gøre, at det ikke er muligt at færdiggøre anskaffelsen i samme år puljen er fordelt. Oparbejdningsperioden (perioden hvor en anskaffelse indkøbes) kan derfor strække sig over flere år. Og først når anskaffelsen er færdigindkøbt kan tilbagebetalingen sættes i gang.

For de lokale investeringsrammer/apparaturanskaffelser gælder, at hospitalerne bevilges rammer de må lease for, hvor leasingydelsen skal betales af hospitalets eksisterende budget. Der gælder samme forhold som vedr. de medicotekniske puljer, at det ikke er muligt at forudsige præcist, hvor meget der kan færdiganskaffes i året. Endvidere er det ikke sikkert at hospitalet benytter muligheden for leasingfinansiering fuldt ud.

For anskaffelse af biler gælder, at leasingydelserne betales af eksisterende budget på det hospital/virksomhed/center der ønsker at leasingfinansiere. Rammen ikke er knyttet til et enkelt år, og det er derfor ikke muligt at forudsige hvordan der forbruges.

Så når restmuligheden for forbrug på rammerne medicoteknik, lokale investeringsrammer/apparaturanskaffelser og biler skal estimeres er vurderingen, at der forventes at have været et samlet færdiganskaffet forbrug i perioden 2014-2016 på 359 mio. kr., samt betalte fakturaer på ikke-afsluttede anskaffelser for 50 mio. kr. Den samlede gæld forventes at udgøre ca. 132 mio. kr. ultimo året.

Dette skyldes at der afdrages på de disse anskaffelser i det år de er færdiganskaffet. Desuden er der på de medicotekniske puljeanskaffelser indfriet gæld før tid i både 2015 og 2016, fordelt med 26,6 mio. kr. i 2015, og 149,5 mio. kr. i 2016.

## Punkt nr. 4 - Rammeaftale vedrørende finansiel leasing Bilag 1 - Side -3 af 4

### De planlagte flerårige anskaffelser

For de leasingfinansierede projekter hvor anskaffelsesperioden strækker sig over flere år, dvs. den leasingfinansierede del af Sundhedsplatformen, Sterilcentralerne og OPP-projekterne gælder, at projekterne stadigvæk er under oparbejdning. Anskaffelserne er planlagt færdiganskaffet i hhv. 2017 og 2018, og først til den tid påbegyndes tilbagebetalingen. Der afdrages ikke på denne gæld i 2016, men de påløbne renter betales årligt.

Først i 2017 og 2018 når anskaffelserne er planlagt færdiganskaffede kan disse sættes i administration, hvilket betyder at leasinggiver opgør udgifterne på anskaffelsen og fremsender opkrævning på første leasingydelse til regionen.

I tabellen er kolonnen *Samlet faktisk leasingforbrug* derfor udtryk for gæld ved udgangen af 3. kvartal 2016, og *Forventet gæld ultimo 2016* et udtryk for, hvad der forventes at leasinggiver har betalt til leverandører når 2016 er afsluttet.

I kolonnen *Forventet forbrug i 2017 og 2018* ses, hvad der iflg. de *disponerede rammer* til de konkrete sager og den forventede gæld ultimo 2016 er til rest til forbrug i 2017 og 2018.

### Kommende års leasingudgifter på baggrund af de beslutninger der foreligger nu

I forhold til det vedtagne budget 2017 med beslutning om indfrielse af leasinggæld for 15 mio. kr., samt administrativt bemyndigelse i 3. ØR 2016 til at indfri yderligere leasinggæld, er der i 4. ØR 2016 foretaget ekstraordinær indfrielse af leasinggæld for yderligere 134,5 mio. kr.

Den samlede ekstraordinære indfrielse af leasinggæld betyder en reduktion i udgiften til leasingydelse i de kommende år. Konkret en driftsmindregning på 36,5 mio. kr. i årene 2017-2019 og 26,0 mio. kr. i 2020.

Forventet leasingafgift 2016-2020 (driftsudgift)					
Mio.kr.	2016	2017	2018	2019	2020
RH samling af sterilcentraler	0,0	0,0	33,0	33,3	33,7
HEH Samling af sterilcentraler	0,0	0,0	37,8	38,2	38,6
It sundhedsplatform	0,0	57,7	58,3	58,8	59,5
GLO - Køle og nødstrøm OPP	0,0	4,0	4,0	4,0	4,1
GLO - Rensningsanlæg og separation af regn- og spildevand OPP	0,0	3,8	3,9	3,9	3,9
BBH - Fjernvarmekonvertering OPP	0,0	0,0	3,8	3,8	3,8
BBH - Nødstrømsanlæg OPP	0,0	0,0	1,8	1,8	1,8
BBH - A TES-anlæg OPP	0,0	0,0	3,2	3,3	3,3
Medicoteknisk apparaturpulje*	53,7	73,4	111,0	149,2	188,1
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	8,6	35,1	49,4	63,8	74,5
<b>I alt</b>	<b>62,3</b>	<b>174,0</b>	<b>306,1</b>	<b>360,0</b>	<b>411,4</b>

\*) Der er i 2016 ud over almindelig leasingydelse indfriet ekstraordinært for 149,5 mio kr. leasinggæld før tid

**Renteudgifter på leasingaftalerne**

Med de nuværende markedsforhold vil forrentningen, der er forbundet med forbrug på leasinggrammerne, være af meget beskeden størrelse. Der skønnes, at udgifterne vil andrage 0,8 mio. kr. i 2016 og udgifterne i de kommende år forventes, at andrage 4,2 mio. kr. i 2017 og stigende til 17,5 mio. kr. i 2020.