

Indhold

HOVEDSTADEN PÅ FORKANT	2
Fokus på kerneydelsen	2
Et middel er et godt arbejdsmiljø	2
Forberedelse af budget 2017-2020	3
Prioriteringer i budget 2016-2019	4
Systematisk brugerdeltagelse	4
Bornholms Hospital bliver udviklingshospital	5
for ny styring efter værdi for patienten	5
Udgifter til medicin	5
Prioritering af akutområdet	6
Prioriteringer på fødeområdet	6
De ældre medicinske patienter	7
Målrettet styrkelse af indsatser i psykiatrien	8
Fjernelse af gebyrer	9
Videreførelse af kræftudvalgets arbejde mv.	10
Økologi på hospitalerne	10
Mere effektiv brug af ressourcer på sundhedsområdet	10
Afbureaukratisering	11
Sammenlægning af Tværfagligt Videncenter for Patientstøtte	11
Lige adgang til lægehjælp	11
Gode moderne fysiske rammer om vores behandling	11
Donationslager	12
DET SOCIALE OMRÅDE	12
COPENHAGEN, HELE DANMARKS HOVEDSTAD	12
Effektiv og bæredygtig mobilitet	13
Kompetent arbejdskraft og internationalisering	14
Vækst i regionen	14
Tabel 1: Sundhedsområdet	16
Tabel 2: Anlægsområdet	17
Tabel 3: Regional udvikling	18

HOVEDSTADEN PÅ FORKANT

Region Hovedstaden er et sted, hvor mennesker gerne vil bo, leve og arbejde. Regionen dækker 29 kommuner fra Hundested i nord til Ishøj i syd, fra Hornsherred i vest til Svaneke i øst. Der bor 1,8 millioner mennesker i regionen, og hvert år kommer 19.000 flere til. Der er korte afstande mellem både land og by, skov og vand. Der er gode uddannelsesmuligheder, attraktive arbejdspladser og et erhvervsliv, der skaber vækst til gavn for hele Danmark. Bliver man syg, står et højt specialiseret sundhedsvæsen klar 24 timer i døgnet, syv dage i ugen, uanset hvad man fejler.

Regionsrådet har sat klare politiske mål for denne valgperiode, om en hovedstad på forkant med høj kvalitet, at patientens situation styrer forløbet, Region Hovedstaden som den grønne og innovative metropol og en region med ekspansive videnmiljøer. Det er de mål, vi hver dag arbejder for at nå, når vi arbejder for og med de mennesker, der regner med os.

Fokus på kerneydelsen

De høje ambitioner kan indfries, fordi der investeres og arbejdes systematisk med at nå vores mål, og *Hovedstad på forkant* fortsætter linjen fra budgetaftalen *Vi bygger fremtiden* for 2015. Hospitalsfusioner, hospitalsbyggerier, etablering af sundhedsplatformen – som de første hospitaler tager i brug i maj 2016 – og udrulning af driftsmålstyring som led i strategien *Fokus og Forenkling* skal skabe den nødvendige afbureaukratisering. Dette skal ske ved bl.a. at nedbringe unødvendige registreringer og dokumentation, der kan sikre fokus og prioritering af kerneydelsen og dermed gode rammer for, at personalet kan levere behandling og pleje af høj kvalitet og sammenhængende forløb for patienterne. Der sættes med en ny indsats ind på systematisk brugerinddragelse på alle hospitaler. Vi igangsætter et flerårigt forsøg på Bornholms Hospital med nye styringsmodeller med fokus på kvalitet frem for kvantitet. Og vi gør en særlig indsats i forhold til de stigende medicinudgifter ved at nedsætte en særlig taskforce.

Et middel er et godt arbejdsmiljø

Partierne er enige om, at der i 2016 skal være styrket opmærksomhed på at komme godt i mål med de mange strukturelle omstillinger, som regionsrådet allerede har besluttet. I en tid med mange omstillinger og knappe ressourcer er det vigtigt at værne om et godt arbejdsmiljø og trivsel for regionens medarbejdere. Det er ledere og medarbejdere ude på de enkelte afdelinger, der bedst ved, hvad der skal til for at forbedre og fastholde et godt arbejdsmiljø. Tillid til medarbejderne, kompetenceudvikling og medinddragelse er bærende værdier for regionen.

Budgettet for 2016 er et budget i balance. Regionsrådet har før sommerferien truffet beslutninger om en række effektiviseringer for i alt 225 mio. kr. Med denne aftale er der yderligere omprioriteringer for 39,5 mio. kr. Det er grundlaget for budgettet.

Forberedelse af budget 2017-2020

Regionen vil i de kommende år være udfordret økonomisk som følge af flere og bedre behandlingsmuligheder og stigende medicinudgifter. Den aktuelle vurdering er en økonomisk udfordring i omegnen af 300 mio.kr. i 2017. Samtidig er partierne enige om, at der skal arbejdes med at leve op til de nationale mål for udredningsret, behandlingsgaranti og pakkeforløbene for livstruende sygdomme.

Partierne er på den baggrund enige om, at der skal være et højt ambitionsniveau for initiativer, der forbedrer regionens økonomi via langsigtet planlægning, strukturelle tiltag og fokus på, hvordan ressourcerne anvendes og prioriteres. Frem mod 2017 prioriteres derfor en række arbejdsområder, herunder at:

- Sundhedsplatformen og sammenlignende analyser af hospitaler mv. skal realisere et kvalitetsløft og samtidig et øget råderum for 35 mio. kr. i 2017 stigende til 105 mio. kr. i 2019,
- Effektiviseringer og udbud på transportområdet, administrative besparelser (inkl. taxa og konsulentydelse) for 22 mio. kr. fra 2017, samt øget fokus på anvendelse af videotolkning,
- Styrke styringen af medicinområdet,
- Etablering af en samlet ejendomsadministration,
- Arbejde med udvikling af ældrepsykiatrisk behandling.

Økonomiaftalen for 2016 indebærer samlet set en finansieret vækst på sundhedsområdet på godt 450 mio. kr. for Region Hovedstaden. Det dækker en andel af regionens stigende udgifter til bl.a. medicin og nye behandlinger. Hertil kommer de styrkelser af sundhedsområdet, der er udmøntet i forlængelse af sidste års aftale om finansloven.

Regionerne er derudover stillet i udsigt, at sundhedsområdet vil blive et centralt element i en kommende finanslov for 2016. Med henblik på at kunne foretage en samlet prioritering for at kunne leve op til regionsrådets politiske målsætninger og de nationalt fastsatte mål, er partierne derfor enige om, når finansloven er kendt, i fællesskab at gøre status.

I lyset heraf og de kommende års udfordringer, er partierne enige om at fastholde en reserve på 19 mio. kr. I tilfælde af uforbrugte midler ved årets udgang afdrages der så vidt muligt på leasinggælden for at minimere udgiftspresset på driftsbudgetterne. Yderligere effektiviseringer og tilpasninger tilføres reserven med henblik på at lette udfordringerne i 2017 og frem.

Partierne er enige om, at der til budgetseminaret i foråret 2016 skal foreligge et oplæg om mulighederne for yderligere organisatorisk samordning og konkurrenceudsættelse af de ikke-kliniske tjenesteydelser på Facility Management, HR området, IT området, kantinedrift, vaskeri, transport og aktiv strategi, hvor regionen løbende sikrer sig den mest konkurrencedygtige pris ved anvendelse af kontrolbud, mulighed for

hjemtagning, hvor det er mest fordelagtigt, samt at der skal være sikkerhed for overholdelse af kvalitet, godt arbejdsmiljø og brug af sociale- og arbejdsklausuler.

Prioriteringer i budget 2016-2019

Partierne har drøftet en række områder, hvor der er behov for en styrket indsats. Der er enighed om i 2016 at foretage en række målrettede prioriteringer bl.a. af:

- Bedre grundlag for rationel medicinanvendelse, 2,4 mio. kr.
- Akutområdet – akuttelefonen 1813, 20 mio. kr.
- Flere ressourcer til tidlig igangsættelse af fødsler, 13,6 mio. kr.
- Opnormering af særlige sengepladser i retspsykiatrien, 11 mio. kr.
- 4 nye senge for patienter med livstruende spiseforstyrrelser, 8 mio. kr.
- Etablering af speciallægepraksis (deltid) i psykiatri på Bornholm, 0,9 mio. kr.
- Fjernelse af gebyrer for mad til pårørende m.m. 1,0 mio. kr.
- Forbedring af maden på hospitaler og øget økologi, 0,5 mio. kr.
- Sammenlægning af Tværfagligt Videncenter for Patientstøtte 1,3 mio. kr.

De prioriterede indsatser fremgår af tabel 1.

Dette er muligt, fordi regionsrådet i foråret har arbejdet med en række forslag til omprioriteringer. I budgetforslaget var der omprioriteringsforslag for i alt 94 mio. kr., og i forbindelse med budgetaftalen er der tilvejebragt yderligere 39,5 mio. kr. ved omprioritering, således at alle nye initiativer er finansieret krone til krone.

Partierne noterer sig, at den mindre udgift på 11 mio. kr. vedrørende anke af patienterstatninger, i budgetforslaget alene vedrører sager, som regionen vil være forpligtet til at anke, fordi afgørelserne af regionen vurderes at være urigtige eller principielle.

Systematisk brugerdeltagelse

I *Vi bygger fremtiden* blev der sat stor fokus på udviklingen af et sundhedsvæsen med udgangspunkt i det enkelte menneskes situation, forudsætninger, ressourcer og motivation. For mennesker er forskellige. Patienter og deres pårørende er med deres erfaringer og baggrund en stor ressource i forhold til at kunne forbedre patientforløb, udvikle behandlingsmetoder og indrette vores hospitaler bedre. For at styrke mulighederne for dialog med patienterne og en bred involvering på alle niveauer, har Region Hovedstadens Psykiatri siden 1. marts 2015 bl.a. i samarbejde med Danske Patienter arbejdet med systematisk involvering af patienter og pårørende i centrale beslutningsstrukturer. Modellen er unik i en dansk kontekst. Partierne er enige om at udbrede modellen til de øvrige hospitaler i 2016. Der gives en status til Sundhedsudvalget i 4. kvartal 2016.

Bornholms Hospital bliver udviklingshospital for ny styring efter værdi for patienten

Der foregår hver dag en stor indsats på hospitalerne for at sikre en høj faglig kvalitet og de bedste resultater for patienterne. Partierne er enige om at understøtte denne indsats ved at etablere et forsøg med en ny økonomisk styringsmodel, der kan styrke hospitalernes rammebetingelser for at skabe størst mulig værdi for patienterne inden for de givne budgetter. Det kunne f.eks. være bedre kvalitet, service eller sammenhængende patientforløb.

Derfor udvælges Bornholms Hospital til at gøre erfaringer med styring efter værdi for patienten samtidig med at hospitalet undtages fra regionens takststyringsmodel. Forsøget, der løber over 2 år, vil ydermere understøtte det arbejde, der er igangsat på hospitalet med at etablere mere hensigtsmæssige patientforløb i forbindelse med ibrugtagning af den nye akutmodtagelse. I projektet indgår desuden forsøg med øvrige afbureaukratiseringstiltag, herunder i forhold til registreringer. Indhold og fokus drøftes i både Sundhedsudvalget og IT- og Afbureaukratiseringsudvalget.

På baggrund af erfaringer vil der i andet halvår 2016 blive vurderet om der kan udvides til lignende forsøg på andre af regionens somatiske hospitaler og psykiatriske centre.

Udgifter til medicin

Udgifterne til medicin på hospitaler og i praksissektoren udgør en stadigt stigende udgiftspost. Det skyldes, at der kommer flere, mere effektive og mere skånsomme behandlinger til gavn for patienterne.

Der er i regionen gennem flere år arbejdet for at sikre en mere prioriteret stigning i udgifterne. Partierne er enige om, at der på hospitalerne skal være en bedre efterlevelse af vejledninger fra KRIS (KoordineringsRådet for Ibrugtagning af Sygehusmedicin) og RADS (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin) i forbindelse med omlægning af behandling fra dyre til mindre dyre og lige så effektive lægemidler, ligesom der løbende skal foretages en vurdering af medicinomlægninger. Der er enighed om at fastholde dialogen på landsniveau om udfordringen med og initiativer ift. stigende medicinudgifter.

Regionen har nedsat en taskforce til at arbejde med rationel medicinanvendelse, der bl.a. skal arbejde med det katalog af indsatsområder, som Den regionale Lægemiddelkomité har udarbejdet. Der afsættes 2,4 mio. kr. til at styrke dette arbejde. Taskforcen skal afrapportere til Sundhedsudvalget, første gang inden sommerferien, med henblik på at forslag, der kræver politisk godkendelse, kan indgå i arbejdet med budgettet for 2017. Der skal ske en monitorering og analyse vedrørende brug af blodfortyndende medicin og proteindrikke.

Som grundlag for regionens budget har administrationen skønnet en stigning på seks procent i medicinudgifterne. Dette skøn, der er lavere end de øvrige regioners, byg-

ger på en konkret vurdering baseret på regionens erfaringer, viden om medicinforbruget og omlægninger til billigere, men ligeså virkningsfuld medicin. De seneste erfaringer viser, at der kan være stor usikkerhed forbundet med skøn for udgiftsudviklingen på dette område. For at undgå en uforudset udgiftsudvikling på området, der kan udfordre regionens samlede budgetmæssige rammer i 2016, er partierne enige om en forsigtig tilgang ved udmøntning af afsatte puljer og reserver i budgettet. Forretningsudvalget vil følge udviklingen tæt i forbindelse med de løbende økonomiaf-rapporteringer.

Prioritering af akutområdet

Siden etableringen af Region Hovedstadens akuthjælp den 1. januar 2014 er der skabt sammenhæng for patienterne, som også beskrevet i evalueringen fra KORA fra januar 2015. Der vil fortsat være stor fokus på at udvikle hele akutberedskabet fra telefonvisitation til endt behandling på en akutmodtagelse, en akutklinik eller hos egen læge.

Akuttelefonen 1813 lever dog fortsat ikke op til de politisk fastsatte servicemål. Regionsrådet har fulgt dette tæt, og en af årsagerne er bl.a. rekrutteringsproblemer – særligt af sygeplejesker. Samtidig afsøger regionen løbende muligheden for at der ansættes flere læger med speciale i almen medicin ansat i ordningen – uanset det endnu ikke er lykkedes at indgå en aftale med Praktiserende Lægers Organisation.

Med afsæt i den aktuelle situation i Den Præhospitale Virksomhed er partierne enige om at tilføre virksomheden 20 mio. kr. fra 2016 og frem, primært målrettet 1813. Midlerne kan bl.a. anvendes til særlig aflønning med henblik på rekruttering og fastholdelse af sygeplejesker og læger, fremme af delestillinger, kvalitetsudvikling og en særlig indsats i forhold til arbejdsmiljø m.m. Partierne er enige om, at partierne bag budgetaftalen deltager i de fremadrettede drøftelser om udviklingen af akuttelefonen. Partierne vil udarbejde en plan for udvikling af kvalitet i ordningen.

Den 1. februar 2016 træder de nye kontrakter om ambulancekørsel og liggende patienttransport i kraft. Regionsrådet har før sommerferien udvidet antallet af beredskaber som følge af ændringerne i befolkningstallet. Partierne er enige om, at der med det nuværende kørselsbehov ikke er grundlag for tilførsel af yderligere ressourcer til området, og at Den Præhospitale Virksomhed fremadrettet må sikre disponering inden for de fastlagte økonomiske rammer. Partierne noterer sig i den forbindelse, at administrationen vil gennemføre et styringseftersyn af virksomheden, som fremlægges for forretningsudvalget i foråret 2016.

Prioriteringer på fødeområdet

Der skal være ordentlige forhold for de fødende på vores hospitaler. Fødselsområdet er højt prioriteret. Regionens fødeplan har bl.a. til formål at sikre, at der er en jordemoder fast tilstede hos den fødende kvinde, fra hun er i aktiv fødsel og til barnet er født.

I *Vi bygger Fremtiden* blev det aftalt, at der i 2015 skulle gennemføres et eftersyn af fødeområdet. Et af de områder, hvor der viste sig behov for en særlig indsats, var i forhold til igangsættelse af fødsel senest 2 uger over termin. Derfor omprioriterer vi nu indsatsen, så den fortsat følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men så den spores ind, der hvor der er størst behov. Partierne er enige om at prioritere i alt 13,6 mio.kr. årligt til tidlig igangsættelse af fødsler. Det sker under forudsætning af, at staten giver tilsagn om, at midlerne til fødeområdet også kan anvendes i 2016.

I forbindelse med finansloven for 2015 blev der afsat midler til et løft af fødeområdet, som regionen har ønsket at prioritere. Disse midler er kun blevet udmøntet delvist.

Derudover finansieres prioriteringen af indsatsen ved omlægninger af serviceniveauet inden for fødeområdet. Det drejer sig om færre mødegange til fødselsforberedelse, omlægning af hjemmebesøg, ophør af akupunktur til gravide og differentiering af antal jordemoderkonsultationer. Endelig udbredes ambulant fødsel til førstegangsfødende til kvinder, der ønsker tilbuddet. Partierne noterer endvidere, at hjemmefødsel er en mulighed, og at der er stigende ønske om dette.

De ældre medicinske patienter

Partierne er enige om, at syge mennesker ikke skal ligge på gangene eller i overfyldte stuer. For at understøtte målsætningen om at undgå overbelægning har regionsrådet vedtaget en ny handleplan mod overbelægning, der skal sikre og understøtte bedre koordination og sammenhæng på det enkelte hospital og mellem hospital, almen praksis og den enkelte kommune. Med Hospitalsplan 2020 kortlægges kapaciteten på de medicinske afdelinger, og med den netop vedtagne sundhedsaftale med regionens 29 kommuner er der fokus på at styrke samarbejdet med kommuner og almen praksis, for at forebygge indlæggelser samt sikre at færdigbehandlede patienter kan komme hjem. Partierne er enige om, at Udvalget for Tværsektorielt Samarbejde og Sundhedsudvalget følger udviklingen på de medicinske afdelinger tæt.

For at fastholde og rekruttere erfarent personale til de medicinske afdelinger er partierne enige om, at der skal udarbejdes en model for at styrke kompetenceudviklingen og pleje og omsorg på de medicinske afdelinger. Det vil styrke behandlingen af patienternes komplekse behandlingsbehov samt bidrage til at skabe bedre sammenhæng på de medicinske afdelinger.

For at styrke arbejdsmiljøet på de akutmedicinske afdelinger, forebygge vold mod personalet samt sikre den nødvendige støtte i forbindelse med følelsesmæssige spidsbelastninger er partierne enige om, at der skal arbejdes videre med de tilbud, der allerede kendes fra andre dele af hospitalsvæsenet i forhold til kommunikation, konflikthåndtering samt forebyggelse og håndtering af følelsesmæssige belastninger.

Det er uværdigt, at ældre eller psykisk syge patienter ligger unødvendig lang tid på hospitalet og venter på et kommunalt tilbud om hjemmepleje, plejehjem eller psykia-

trisk botilbud. I Region Hovedstaden er der flere patienter, der oplever dette, end i resten af landet. Opgørelser på området viser, at der er stor forskel mellem kommunerne. Regionen vil tage initiativ til en dialog med de enkelte kommuner herom. Regionen støtter forslag om at se på incitamentsstrukturer, herunder de økonomiske.

Målrettet styrkelse af indsatser i psykiatrien

Partierne er enige om, at vi arbejder i retning mod en psykiatri med recovery, hvor fokus er på nære tilbud og overgangen for det enkelte menneske til at kunne vende tilbage til uddannelse og arbejde, samt sikre bedre tilbud til de meget alvorligt syge, samtidig med at vi skal sikre udrednings- og behandlingsretten på 1 måned, der trædte i kraft den 1. september 2015.

I *Vi bygger fremtiden* vedtog vi en større omstilling af Region Hovedstadens Psykiatri med henblik på at udbygge og udvikle den ambulante kapacitet, styrke fagligheden og kvaliteten, nedbringe brugen af tvang og sikre en effektiv anvendelse af ressourcerne. I lyset af den omstilling, der foregår, er partierne enige om, at Psykiatriudvalget i 2016 skal fremlægge en treårig plan for denne omstilling for Regionsrådet, der bl.a. skal have fokus på sammenhængen mellem somatikken og psykiatrien.

Medarbejdere og ledere i Region Hovedstadens Psykiatri leverer gode resultater. Som landets største uddannelsessted inden for psykiatri er Region Hovedstadens Psykiatri kendetegnet ved et højt fagligt niveau, men der er også særlige udfordringer i forhold til arbejdsmiljøet. Partierne er derfor enige om, at det i psykiatrien er særligt vigtigt med en målrettet indsats de steder, hvor udfordringerne er.

Partierne er enige om behov for fortsat styrkelse af de specialiserede miljøer i psykiatrien. Med afsæt i faglige anbefalinger er partierne enige om at prioritere 11 mio. kr. varigt til en opnormering af 10 senge i retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans, hvorved der skabes grundlag for bedre behandlingsmiljøer til gavn for både patienter og ansatte i såvel retspsykiatrien som på andre psykiatriske sengeafsnit i regionen.

Partierne er endvidere enige om at styrke behandlingen af patienter med spiseforstyrrelser ved i tilknytning til det eksisterende behandlingstilbud til denne patientgruppe, at oprette 4 nye intensive senge på Psykiatrisk Center Ballerup, hvortil der på årsplan afsættes [8] mio. kr.. Dermed sikres adgang for flere svært psykisk syge til intensiv behandling udover de senge, vi har i dag.

De nye initiativer er delvist finansieret ved omstilling inden for psykiatrien. Det sker bl.a. ved en besparelse på administration, omdannelse af et 5-døgnsafsnit til ambulante tilbud samt ved at psykiatrien sikrer en mere klar arbejds- og ansvarsfordeling mellem regionen, kommunerne og staten på psykiatriområdet. Partierne har i den forbindelse lagt vægt på, at omstillingen sker i god dialog med kommunerne, så patienterne ikke kommer i klemme i forbindelse med omprioriteringen af ressourcerne.

En række svært syge mennesker har behov for viden og behandling fra både det somatiske og psykiatriske område. Deres sygdomme ligger i grænselandet, som vi f.eks. har set det med de piger, der oplever bivirkninger ved HPV-vaccinen, eller mennesker med hjerneskade, der har brug for hjælp til både fysisk og kognitiv rehabilitering. Det er vigtigt, at det er patientens situation, der styrer indsatsen. Derfor omlægges afsnittet for neurologisk rehabilitering i psykiatrien til et ambulans tilbud, hvor psykiateren kommer til den neurologiske patient, fremfor en indlæggelse i psykiatrien. Ligeledes skal der skabes tættere sammenhæng mellem Synkopecenteret på Frederiksberg Hospital, der behandler patienter med bivirkninger fra HPV-vaccine, Liason-psykiatrisk afdeling på Bispebjerg Hospital og det neurologiske tilbud i psykiatrien.

Det er patientens situation, der skal styre forløbet. Derfor skal der være et tæt og veldefineret samarbejde mellem psykiatrien og kommunerne. Partierne er enige om, at der af midlerne til tværsektorielt samarbejde afsættes 5,25 mio. kr. i 2016 og 2017 til etablering af et forsøg med Psykiatriens Hus i samarbejde med Københavns Kommune. Målet er, at erfaringerne herfra skal kunne udbredes til et samarbejde med de øvrige kommuner. På Psykiatrisk Center Hvidovre er der oprettet et psykiatrisk gadeplanteam, der gør en særlig indsats for særligt hjemløse, der har svært ved at bruge de etablerede psykiatriske behandlingstilbud. Der afsættes endvidere 6,7 mio. kr. til en videreførelse af gadeplanteamet i 2016.

Antallet af ældrepsykiatriske sengepladser set i forhold til antallet af ældre borgere er uensartet på tværs af regionen. Der er ikke nogen åbenlyse faglige argumenter for denne forskel, men det kan dække over forskelle i den måde, tilbuddet er tilrettelagt på, herunder brugen af ambulans behandling og tilbud til patienten under indlæggelse.

Det skal på den baggrund undersøges, hvordan den ældrepsykiatriske behandling udvikles på et godt fagligt niveau. Undersøgelsen skal danne grundlag for at vurdere et eventuelt strukturelt forslag til budgetprocessen for 2017 om at omlægge eller ændre sengetallet. Analysen skal ligeledes vurdere, hvilke forudsætninger mht. ambulans tilbud mv., der skal være til stede for en omlægning.

Partierne er enige om, at Psykiatriudvalget skal drøfte evalueringen af det familierapeutiske team og hvordan erfaringerne udbredes i den psykoterapeutiske enhed.

Partierne er enige om at etablere et ekstra ydernummer (deltid) til psykiatrisk speciallægebehandling på Bornholm for 0,9 mio. kr. for 2016 og frem.

Fjernelse af gebyrer

Partierne er enige om, at fjerne en række unødvendige gebyrer til f.eks. mad til en medindlagt forælder, scanningsbilleder m.m., hvilket samtidig giver en administrativ lettelse, da disse relativt små beløb ikke længere skal opkræves. Den samlede netto-udgift er 1 mio. kr.

Videreførelse af kræftudvalgets arbejde mv.

Det midlertidige kræftudvalgs mandat udløber 31. december 2015. Det har været et godt og målrettet arbejde, der har givet gode resultater. Den løbende opfølgning på området vil fremover ske i driftsmålstyringen, hvor særligt Sundhedsudvalget vil have en opgave med at følge op.

Med budgetaftalen for 2015 blev der afsat midler til at fortsætte forsøg med hjemmekemo. Disse forsøg afsluttes i foråret 2016. Da den foreløbige evaluering peger i en positiv retning med stor patienttilfredshed, er partierne enige om at videreføre ordningen permanent. Dette skal ske inden for hospitalernes økonomiske ramme.

Økologi på hospitalerne

I *Vi bygger fremtiden* blev der sat fokus på grønne indkøb og økologi på hospitalerne. Alle køkkener er i gang med implementering af økologi med henblik på opnåelse af bronzemærket (30 pct. økologi). Partierne er enige om at fortsætte fokus på udviklingen af maden på vores hospitaler, og der afsættes 0,5 mio. kr. til et madpanel, efteruddannelse af køkkenpersonalet for at sikre mere bæredygtige køkkener og sund, nærende mad til patienterne med henblik på at kunne sætte den næste ambition om at opnå sølvmærket. Ved at sætte fokus på økologi i vores efterspørgsel og indkøbsaftaler bidrager vi til at skabe et marked for produktionen af økologiske madvarer i Danmark og *Greater Copenhagen*. By og land er hinandens forudsætninger.

Mere effektiv brug af ressourcer på sundhedsområdet

Der er enighed om, at investeringen i Sundhedsplatformen er en enestående mulighed for at forene vores mål om bedre patientbehandling, lettere arbejdsgange for personalet og frigjorte ressourcer. Der er enighed om at holde et skarpt fokus på realisering af gevinsterne – både de faglige, kvalitative såvel som økonomiske. Fra 2017 og frem vil de samlede gevinster skabe grundlag for en bedre hospitalsdrift samt bidrage til at imødegå regionens økonomiske udfordringer.

Der er derudover enighed om at styrke anvendelse af sammenlignende analyser mellem hospitaler med hensyn til ressourceforbrug, herunder ift. fx liggetider, bemanding og ambulatorier. Udgangspunktet er, at der inden for flere specialer er forskelle i fx liggetider, ressourceforbrug og opfyldelsen af nationale målsætninger – og at der vil kunne opnås rationaliseringsgevinster og bedre tilrettelæggelse af patientforløb ved at udbrede ”bedste praksis”.

Samlet vil ovenstående frigøre ressourcer på mindst 35 mio. kr. i 2017 stigende til 105 mio. kr. i 2019.

Partierne er enige om, at regionen fortsat samarbejder med private hospitaler og klinikker på områder, hvor det giver mening med henblik på at forkorte ventetider, overholde udredningsretten og det udvidede frie sygehusvalg. Dette sker under forudsætning af, at pris og kvalitet lever op til regionens standard. Med henblik på at drøfte rammerne for et fremtidigt samarbejde udarbejder administrationen en ud-

dybende status på brugen af private hospitaler og klinikker, som forelægges Forretningsudvalget inden udgangen af 2015.

Afbureaukratisering

IT- og Afbureaukratiseringsudvalget har en særlig opgave i forhold til ønsket om fokus og forenkling. Et af de områder, der særligt vil være i fokus, er at følge med i at unødvendige registreringer og dokumentation afskaffes, så de ansatte opnår de forenkledede arbejdsgange, der er en af målsætningerne med sundhedsplatformen, der skal frigøre ressourcer til behandling og pleje. Udvalget skal derudover have særlig fokus på de forenklinger, som afviklingen af den danske kvalitetsmodel forventes at give. Partierne er enige om at nedbringe omfanget af administration, herunder tiden klinisk personale bruger på ikke kliniske funktioner.

Sammenlægning af Tværfagligt Videncenter for Patientstøtte

For at styrke arbejdet med at patientens situation skal styre forløbet, videreføres Videncenter for Patientstøtte med en varig bevilling på 1,3 mio. kr. årligt, og centeret sammenlægges samtidig med Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse i regi af Center for Sundhed. Hermed skabes et samlet stærkt og unikt fagligt miljø med fokus på inddragelse af og støtte til patienter og pårørende.

Lige adgang til lægehjælp

Almen praksis spiller en central rolle som indgang til det danske sundhedsvæsen. Det skal almen praksis også fremadrettet, men der er behov for at sikre en bedre lægedækning i hele Danmark og ikke kun omkring de store byer. Partierne er enige om, at følge udviklingen i lægeadgang i alle dele af regionen tæt i de kommende år.

Gode moderne fysiske rammer om vores behandling

Region Hovedstaden har sammen med de andre regioner gang i en af de største anlægsopgaver med kvalitetsfondsbyggerierne. Dertil kommer vores egne prioriterede projekter. Der bygges nye hospitaler for 15 mia. kr. Når de planlagte byggerier står færdige, vil hovedstaden råde over langt flere moderne fysiske rammer for vores behandlingsopgave. I forbindelse med projekterne er der fokus på erfaringsudveksling internt i regionen såvel som regionerne i mellem.

Patienter og borgere forventer ikke bare høj kvalitet i behandlingen, men også i de rammer der er for behandlingen. Det være sig fra rengøring til bygningernes fysiske tilstand.

Parterne er enige om, at vedligeholdelse og drift af regionens bygninger og tekniske anlæg skal prioriteres højt. Der etableres derfor en virksomhed for fælles ejendomsadministration til at løse denne opgave ved – efter en forberedelsesperiode på et år – organisatorisk at samle hospitalernes store gruppe af fagligt dygtige og dedikerede medarbejdere på området.

Den nye fælles ejendomsadministration skal styrke det samlede overblik over hospitalernes vedligeholdelsesbehov og sikre en hensigtsmæssig tværgående prioritering af regionens renoveringsmidler. Virksomheden skal sikre mere renovering og vedligeholdelse for de eksisterende ressourcer samt skabe et stærkere fagligt miljø omkring arbejdet med drift og vedligeholdelse af bygningsmassen. Partierne vil have særligt fokus på i de kommende år at nedbringe energiforbruget og øge genanvendelsesgraden i regionens egne virksomheder.

Partierne er enige om, at der afsættes 51 mio. kr. til grøn omstilling og klima renovering af Rigshospitalet, Glostrup samt Bornholms Hospital. Partierne er herudover enige om, at der ultimo året kan være behov for at vurdere prioriteringen af renoveringspuljen.

Anlægsbudgettet fremgår af tabel 2.

Partierne er enige om, at partierne frit kan disponere over anlægsrammen i aftaleperioden, hvis Sundhedsstyrelsen giver tilladelse til, at Region Hovedstaden kan etablere et kompakt partikeltherapianlæg på Rigshospitalet. Region Hovedstaden vil fortsat arbejde med styrket forskning og uddannelse inden for partikelterapi.

Donationslager

Genbrug og bortdonation af udfaset hospitalsudstyr styrkes og effektiviseres gennem en centralisering fra hospitalerne til en fælles organisation, et donationslager, i organisatorisk tilknytning til regionslageret. Dermed skabes der rammer for et forstærket fokus på kvalitet og systematik på dette område til gavn for både regionen og modtagerne af udstyr i den tredje verden. Med bortfald af opgaven på hospitalerne findes finansieringen på 1,9 mio. kr. på hospitalernes eksisterende ramme.

DET SOCIALE OMRÅDE

Den Sociale Virksomhed varetager i dag de højt specialiserede sociale tilbud i regionen inden for eksempelvis rehabilitering for hjerneskadede børn, krisecentre for børn og voksne, tilbud til mennesker med misbrugsproblemer og andre borgere med behov for særligt specialiserede plejetilbud. Tilbuddene på det specialiserede socialområde tilpasses løbende kommunernes efterspørgsel og takstfinansiering. Regionen vil fortsat stille sin specialiserede viden til rådighed for kommunerne.

COPENHAGEN, HELE DANMARKS HOVEDSTAD

Regionsrådet vedtager den 9. oktober, samtidig med budgettet, den nye Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi – Copenhagen, hele Danmarks Hovedstad. Med denne får vi rammen for at virkeliggøre regionens politiske mål om at være en grøn og innovativ metropol med høj vækst og livskvalitet. I aftalen om regionernes økonomi er det aftalt med regeringen, at regionerne skal aflevere 1 % af budgettet på det regio-

nale udviklingsområde i et såkaldt omprioriteringsbidrag. Dette er indarbejdet i budgettet.

Den fremtidige vækst og udvikling i regionen skal bygges på færre, men styrkede og fokuserede indsatsområder, sådan at der kan opnås den størst mulige effekt. Partierne er enige om, at for at understøtte dette, er der brug for en intern omprioritering svarende til 1 % med henblik på at kunne styrke målrettede prioriteringer.

En af de centrale prioriteringer i 2016 er konsolideringen af *Greater Copenhagen*-samarbejdet, hvor regionen sammen med Region Sjælland og de 46 kommuner i de to regioner er gået sammen i et forpligtende samarbejde om at fremme erhvervsudviklingen. Region Skåne og de 33 kommuner i regionen er inviteret til at være med i dette samarbejde. Partierne er enige om at afsætte 2,6 mio. kr. i 2016 stigende til 4,9 mio. kr. til gennemførelse af tiltag, der er centrale for at samle parterne i *Greater Copenhagen* om en fælles vækstdagsorden.

Det er en betingelse for bevillingen på dette område, at partnerkredsen samfinansierer, så den samlede pulje til strategisk udvikling af og i *Greater Copenhagen* samtidig dækker alle basistjenester knyttet til drift af *Greater Copenhagen*-sekretariatet. Partierne er enige om, at Region Hovedstaden melder sig ud af Øresundskomiteen, dersom der ikke opnås enighed med de svenske parter om et stærkt *Greater Copenhagen*-samarbejde. I givet fald skal der findes andre måder at fortsætte det vigtige samarbejde på tværs af Øresund.

Effektiv og bæredygtig mobilitet

Region Hovedstaden er et vigtigt trafikalt knudepunkt i Nordeuropa. Dette skal styrkes, så vi får en stærk og veludbygget infrastruktur og et stærkt og sammenhængende trafiksystem. Det skal være let at komme til og fra regionen og rundt i regionen. For borgere, virksomheder og turister.

Partierne er enige om, at den årlige trafikbestilling hos MOVIA fremadrettet skal være inden for et måltal på 0,5 mia. kr. Endvidere er partierne enige om, at dette område skal vægtes, således at det er den mest optimale trafikplan til gavn for borgere, pendlere m.fl., der danner grundlag for den årlige bestilling på godt halvdelen af rammen til udviklingsinitiativer i regionen.

For at undgå fremtidige udgiftsglidninger, skal MOVIA fremadrettet i forbindelse med de årlige trafikbestillinger finde effektiviseringer svarende til 1 % af Region Hovedstadens bevilling på områder, der i overvejende grad udgør administration. Effektivisering, tilpasning og styring af den kollektive trafikbestilling ligger i forlængelse af ønsket om at sætte et måltal for udgifterne til den kollektive trafik på 0,5 mia. kr. For at regionen kan styrke rollen som medejer og trafikbestiller, er der behov for en række analyser. Der afsættes 1,2 mio. kr. i drift hertil.

Partierne er enige om at Miljø- og Trafikudvalget i foråret 2016 afholder et trafikseminar med det formål at identificere fremtidens trafikbehov set i forhold til arbejdsmarkedet, uddannelsesinstitutioner og ikke mindst tilgængelighed til vores hospitaler. Disse behov og ønsker må prioriteres i forhold til vores økonomiske råderum. I den forbindelse skal der ses på, hvordan regionen sammen med kommuner kan arbejde med nye planlægningsmetoder ved en systematisk gennemgang af kundernes transportbehov.

Desuden er partierne enige om, at eventuelle returnerede trafikbestillingsmidler fra MOVIA bør anvendes til yderligere forbedringer af den kollektive trafik, til sikring af bedre mobilitet, øget rejseoplevelse og komfort, sådan at Region Hovedstaden hvert år investerer 0,5 mio. kr. i kollektiv trafik, herunder infrastrukturforbedringer.

Med henblik på at realisere *Greater Copenhagen* med et sammenhængende metropolområde på 3,8 mio. indbyggere på tværs af Øresund, er partierne enige om at arbejde for at samle de forskellige trafikoperatører under et *Transport for Copenhagen*. Der afsættes 2,5 mio. kr. i 2016 og 3 mio. kr. i 2017.

Kompetent arbejdskraft og internationalisering

Et vigtigt indsatsområde er at sikre relevante og attraktive uddannelses tilbud af høj kvalitet, så der er en kvalificeret og kompetent arbejdsstyrke. Det er afgørende for regionens fortsatte vækst og internationalisering. Derfor er partierne enige om, at der skal sikres bedre overgange mellem uddannelser, bedre uddannelser og uddannelsesmiljøer, og etableres en praktikpladsgaranti, hvor praktikpladspotentialet i regionens virksomheder og i bygge- og anlægsaktiviteter understøttes. For at finansiere disse tiltag afsættes i 2016 3,5 mio. kr. drift og løn til et årsværk.

I budget 2017 bevilliges 9,8 mio. kr. yderligere til implementering af et ambitiøst program for at sikre kompetent arbejdskraft og et løft af erhvervsuddannelserne. Herudover lægges der op til, at der i forbindelse med udmøntning af ReVUS-midlerne afsættes 1 mio. kr. i 2015, 9 mio. kr. i 2016 og yderligere 10 mio. kr. i 2017. Det betyder, at Region Hovedstaden fra 2015 til og med 2017 anvender mindst 33 mio. kr. til at løfte erhvervsuddannelserne og sikre en kvalificeret arbejdskraft målrettet erhvervslivets behov.

Vækst i regionen

Virksomheder og vidensinstitutioner i *Greater Copenhagen* er blandt de bedste, når det kommer til områder som grøn omstilling, sundheds- og velfærdsteknologi samt smarte og kreative løsninger. Der er en lang tradition for at specialisere sig inden for disse områder.

Regionens styrkeposition som en grøn og innovativ metropol skal understøttes og udbygges yderligere. Regionen er selv en af de største driftsvirksomheder og har en forpligtelse til at gå foran, når det kommer til energibesparelse og grønne løsninger, herunder ved fokus på grønne indkøb.

Det allerede igangsatte initiativ omkring el-biler skal fortsættes inden for rammen af det nuværende el-bilssekretariat. Regionen vil fortsætte sin rolle som én samlet indgang til viden om omstilling til grøn transport både i forhold til miljø, økonomi og erhvervsudvikling, hvorfor partierne er enige om, at der afsættes 3,0 mio. kr. årligt i 2016-2019 til fortsættelse af el-bilsindsatsen.

Partierne er enige om at for at styrke Region Hovedstaden som kreativ metropol, at afsætte 5 mio. kr. til Copenhagen Film Fond, da der igennem støtten hertil åbnes for muligheden for at tiltrække internationale filmproduktioner af større kaliber end hidtil. Det er dog en forudsætning, at der udover regionen er andre kommuner og/eller private parter, der samlet set støtter fonden med 8 udover de 8 mio. kr., der allerede er givet fra Københavns Kommune. Yderligere betinges det, at de bidragsydende parter i fællesskab har udarbejdet en resultatkontrakt/strategi for en fremtidssikring og udvikling af fonden som betingelse for tildelingen af midler.

Herudover er partierne enige om at afsætte 2 mio. kr. i 2016 til organisationen Copenhagen Happy Pride til at understøtte det indledende arbejde med henblik på at få World Pride og EuroGames til København i 2021. Det er en forudsætning for bevillingen, at det sker i tæt samarbejde med Wonderful Copenhagen for at gøre nytte af deres store erfaring med at tiltrække store begivenheder til København.

Partierne er enige om at iværksætte en undersøgelse vedrørende klimavenlig beton og potentialerne for at anvende dette i byggerier, med det formål at udbrede viden herom til byggebranchen, private bygherrer, kommuner og regionen. Den opnåede viden kan endvidere danne baggrund for arbejdet med regionens store hospitalsbyggerier. Der afsættes 0,5 mio. kr. hertil.

Partierne er enige om at understøtte initiativet i forslag til den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS) om en kortlægning af de samfundsøkonomiske og livskvalitetsmæssige potentialer ved at reducere støj og partikelforurening. Initiativet understøttes ved at afsætte 2 mio. kr. over perioden 2016 og 2017 til yderligere at belyse konsekvenser af luftforurening. Målet er at tilvejebringe et beslutningsgrundlag for vurderinger af forureningstiltag op mod sundheds- og samfundsøkonomiske gevinster.

De prioriterede indsatser fremgår af tabel 3.

Tabel 1: Sundhedsområdet – mio. kr.

	Sundhedsområdet	2016	2017	2018	2019
Nyt initiativ	Tidlig igangsætning af fødsler	13,6	13,6	13,6	13,6
Nyt initiativ	Etablering: 4 nye intensive senge for patienter med livstruende spiseforstyrelser PC Ballerup	4	8	8	8
Nyt initiativ	Opnormering: 10 intensive/specialiserede senge til retspsykiatriske patienter PC Sct. Hans	5,5	11	11	11
Nyt initiativ	Etableringsudgifter vedr. opnormering og etablering af senge på PC Ballerup og Sct. Hans	10,3	0	0	0
Nyt initiativ	Speciallægepraksis i psykiatri på Bornholm - deltidsydernummer	0,9	0,9	0,9	0,9
Nyt initiativ	Økologi, indsats der understøtter omlægning til økologisk kost, efterudd. mv.	0,5			
Nyt initiativ	Sammenlægning Tværfagligt Videnscenter for Patientstøtte og Enhed for Evaluering	1,3	1,3	1,3	1,3
Nyt initiativ	Rationel medicinanvendelse - Task Force	2,4	2,4	2,4	2,4
Nyt initiativ	Fjerne gebyrer på mad til pårørende og scanningsbilleder mv.	1,0	1,0	1,0	1,0
Nyt initiativ	I alt nye initiativer	39,5	38,2	38,2	38,2
Finansiering	Finanslovsmidler 2015 fødeområdet (8 mdr. i 2016)	-9,0			
Finansiering	Ændret antal mødegange til fødselsforberedelse fra 4 til 3 gange	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7
Finansiering	Omlægning af hjemmebesøg til hjemmefødende og ambulante førstegangsfødende	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Finansiering	Ophør af akupunkturtilbud til gravide	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6
Finansiering	Nedsætte antal jordemoderkonsultationer til 4-7 konsultationer	-2,6	-2,6	-2,6	-2,6
Finansiering	Udbrede tilbud om ambulant fødsel førstegangsfødende		-4,8	-4,8	-4,8
Finansiering	Renoveringspuljen på driftsbudgettet - finansiering etableringsudgifterne	-10,3	0	0	0
Finansiering	Psykiatri: Arbejdsdeling Region og kommuner	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0
Finansiering	Omdannelse af 5-døgnsafsnit til ambulante tilbud psykiatri	-2,0	-2,0	-2,0	-2,0
Finansiering	Besparelse på administrationen i Region Hovedstadens Psykiatri	-1,5	-3,0	-3,0	-3,0
Finansiering	Ph-d. afgifter ophør central medfinansiering	-3,5	-6	-9	-9
Finansiering	Reduktion - forskningspulje		-6,4	-3,4	-3,4
Finansiering	Reduktion i ansøgningspulje til tværsektorielle udviklingsprojekter med kommunal deltagelse*)	-4,2	-7	-7	-7
Finansiering	I alt finansiering	-39,5	-38,2	-38,2	-38,2

*) Til 2017 budgettet kan fordeling af midler til det tværsektorielle arbejde evt. ændres.

Tabel 2: Anlægsområdet – mio. kr.

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ny Psykiatri Bispebjerg	81,2	48,3	111,0	161,5	141	141	162
Tilbygning til akutmodtagelse, Bornholm	19,0						
Renovering af Sydfløjen, HGH Gentofte	17,0						
Nybyggeri neurologiske patienter, RH Glostrup	73,6	250,0	250,4	90,0			
Dansk Hovedpinecenter, RH Glostrup	29,0						
Sterilcentral, HGH Herlev	126,1	112,9	34,1				
Nyt nødstrømsanlæg, HGH Herlev		20,0	33,5				
Sterilcentral, RH Blegdamsvej	100,0	24,7					
Forsyningsag, RH Blegdamsvej	23,6	3,5					
Udskiftning af vinduer, RH Blegdamsvej		11,5	9,4	12,0	10	12	
Partikelterapiplanlæg			-	-	-		
Udvidet kapacitet PC Ballerup	72,5	74,4					
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0	50	50	50
Lokal investeringsramme virksomhederne	68,0	68,0	68,0	68,0	68	68	68
Ombygninger som følge af HOPP 2020	12,7						
Energirenovering Glostrup/Bornholm (CEI-CAD-projekter)	41,3	10,0					
Renoveringsplan mv./andet	11,9	150,0	166,0	275,0	486	490	466
I alt	725,9	823,4	722,5	656,5	756	761	746

Anlægsloft i økonomiaftale vedrørende 2016: 725,9

Balance: 0

Anm: Partierne er enige om, at partierne frit kan disponere over anlægsrammen i aftaleperioden, hvis Sundhedsstyrelsen giver tilladelse til, at Region Hovedstaden kan etablere et kompakt partikelterapiplanlæg på Rigshospitalet.

Tabel 3: Regional udvikling – mio. kr.

Regional Udvikling	2016	2017	2018	2019
Omprioriteringspulje	-18,3	-21,9	-21,9	-21,9
Ophør af projekt om genanvendelse af jord, affald og byggematerialer	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0
I alt finansiering	-21,3	-24,9	-24,9	-24,9
Regional Udvikling	2016	2017	2018	2019
<i>Nye initiativer</i>				
Strategisk udvikling af Greater Copenhagen samarbejdet	2,6	4,9	4,9	4,9
Sikring af kvalificeret arbejdskraft og kvalitetsløft på erhvervsudd.	3,5	9,8		
Medarbejdere til trafikanalyser	1,2	1,2	1,2	1,2
Viderførelse af El-bilindsats	3,0	3,0	3,0	3,0
Copenhagen Happy -Pride	2,0			
Copenhagen Film Fund	5,0			
"Transport for Copenhagen"	2,5	3,0		
Luftforureningens påvirkning af befolkningens sundhedstilstand	1,0	1,0		
Anvendelse af klimavenlig beton	0,5			
I alt nye initiativer	21,3	22,9	9,1	9,1
+ = udfordring/- = råderum	0	-2	-15,8	-15,8