

Region Hovedstaden

Forslag til budget 2018 – 2021

Indholdsfortegnelse

Forslag til budget 2018	5
1. Det samlede budget.....	15
2. Forudsætninger for budgetlægningen	20
2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2018.....	20
2.1.1 De økonomiske rammer.....	20
2.1.2 Særlige fokusområder.....	22
2.2 Hospitalsplanlægning	23
2.3 Andre budgetforudsætninger	25
3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt.....	27
3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2017 til budget 2018.....	27
3.2 Udgiftsoversigt	35
4. Bevillingsområder.....	36
4.1 Amager og Hvidovre Hospital.....	36
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	39
4.3 Bornholms Hospital.....	42
4.4 Herlev og Gentofte Hospital.....	45
4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen.....	48
4.5 Nordsjællands Hospital.....	52
4.6 Region Hovedstadens Psykiatri	55
4.7 Rigshospitalet	59
4.8 Den Præhospitale Virksomhed	62
4.9 Region Hovedstadens Apotek.....	64
4.10 Center for It, Medico og Telefoni.....	66
4.11 Center for HR	69
4.12 Center for Ejendomme.....	72
4.13 Sygehusbehandling uden for regionen.....	75
4.14 Fælles driftsudgifter m.v.....	77
4.15 Praksisområdet.....	87
4.16 Social- og specialundervisningsområdet	90
4.17 Regional udvikling	93
4.17.1 Kollektiv trafik	94
4.17.2 Erhvervsudvikling	96
4.17.3 Miljø	98
4.17.4 Øvrig regional udvikling	99
4.18 Administration - fællesudgifter.....	103

5. Investeringsbudget	107
6. Indtægter og finansielle poster	117
7. Bevillingsregler	125
8. Obligatoriske oversigter	141
8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2018-2021	141
8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret	142
8.3 Resultatopgørelser	144
8.4 Pengestrømsopgørelser	145
Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet ..	146

Forslag til budget 2018

Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet, samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau.

Det er Region Hovedstadens politisk besluttede vision. Og det er den vision, vi hver dag arbejder for at nå, når vi arbejder for og med de mennesker, der regner med os.

Vi ved, at vi som samfund og region er under økonomisk pres. Vi skal effektivisere og prioritere, hvor vi kan.

Umiddelbart så økonomiaftalen for 2018 på papiret bedre ud end 2017-aftalen, men når alt kommer til alt, er der ikke mange penge til nye initiativer i 2018.

Igen i år er det derfor nødvendigt at træffe beslutninger for at få enderne til at mødes i budgettet og for, at vi kan tage de næste skridt frem mod at nå vores vision. Det kræver en stor indsats, særligt af alle medarbejdere. Det er dem, der udfører reformer og tiltag i praksis, og er vores ansigt udadtil i mødet med patienterne og borgerne.

Budgetforslaget skal forhandles og vedtages i regionsrådet.

Selvom økonomiaftalen samlet set for regionerne tilførte 500 mio. kr. til udvidelser på sundhedsområdet, er der nogle forhold, som trækker i den anden retning. Dels skal regionerne aflevere 60 mio. kr. tilbage til staten via det såkaldte omprioriteringsbidrag, dels ændres bloktilskudsfordelingen mellem regionerne.

Dette betyder i praksis, at økonomiaftalen kun giver en forøgelse af regionens økonomi i 2018 på 24 mio. kr.

Teknisk set udvides budgettet med ca. 130 mio. kr. fra 2017 til 2018, da der også udmøntes midler afsat via finansloven, bl.a. til demensområdet, kræftplan IV etc.

Ud over de 24 mio. kr. fra økonomiaftalen er de resterende penge øremærkede midler til initiativer, som folketinget har besluttet på sundhedsområdet. Hertil kommer, at en del af midlerne og aktiviteterne allerede iværksættes i 2017, så den reelle udvidelse fra 2017 til 2018 er betydeligt mindre.

Helt overordnet giver økonomiaftalen således kun et beskedent råderum til at igangsætte nye initiativer på sundhedsområdet i Region Hovedstaden. De ting, som regionsrådet finder vigtige at prioritere i forhold til at udvikle vores sundhedsvæsen og realisere ambitionen om et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau, må vi selv finde midlerne til.

Det lykkedes ikke med økonomiaftalen for 2018 at få gjort op med kravet om 2 pct. mere aktivitet for de samme penge.

Vi oplever også fortsat et underliggende udgiftspres på områder, hvor regionens styringsmuligheder er begrænsede, eksempelvis praksisområdet og tandlægeområdet, og hvor regningen skal betales uanset hvad.

Heldigvis har vi truffet nogle beslutninger, som har konsekvens i 2018, og som hjælper os med at få pengene til at slå til i 2018.

Det betyder, at der kun mangler 115 mio. kr. for at bringe budgettet i balance i 2018, hvilket er et noget lavere niveau end i de seneste år.

Koncerncentrene skal bidrage med besparelser på 13 mio. kr. og de resterende 102 mio. kr. finder vi ved at begynde at indfri nogle af de økonomiske gevinster, som opstår som følge af Sundhedsplatformen.

Sundhedsplatformen er en meget stor investering, som ændrer på mange arbejdsgange for vort personale. Det tager tid at vænne sig til de nye arbejdsgange, og det kan føles meget frustrerende, når man står midt i det. Nogle ting er blevet mere besværlige med Sundhedsplatformen, fordi systemet ikke er fuldt optimeret og implementeret – og andre ting er blevet lettere. Derfor tager vi også hensyn og fordeler sparekravet mellem hospitalerne, så der tages hensyn til, hvor længe hospitalet har været på Sundhedsplatformen.

Samtidig arbejdes der intensivt på at forbedre funktionaliteten af Sundhedsplatformen, justere fejl, forbedre og optimere opsætning og ikke mindst ud-danne medarbejdere i brugen af systemet – så vi over tid kan høste det samlede potentiale ved Sundhedsplatformen. Derfor er der i budgetforslaget afsat midler til, at der i CIMT kan oprettes en drifts- og udviklingsorganisation for Sundhedsplatformen, og der er afsat penge til en fortsat udvikling af Sundhedsplatformen.

Også området for regional udvikling er under pres. Den økonomiske ramme for regional udvikling er stort set uændret, men regionen står over for stigende udgifter fra 2019, særligt til kollektiv trafik, der skal håndteres i budgettet for regional udvikling.

Strategisk Helhedssyn

Vores samlede strategi – Fokus & Forenkling – som regionsrådet har vedtaget, har fire politiske målsætninger:

- Patientens situation styrer forløbet
- Høj faglig kvalitet
- Ekspansive vidensmiljøer
- Grøn og innovativ metropol

Formålet med strategien er at fokusere og forenkle processer og opgaver. Og at få målsætningerne til at leve i hele organisationen som tydelige pejlemærker for den enkelte medarbejder og leder.

Regionsrådet vedtog den 18. april 2017 en åbenhedspolitik, som den første af fire politikker, som skal sætte rammerne for arbejdet i regionen. Det er ambitionen med politikken, at Region Hovedstaden som koncern målrettet arbejder med åbenhed som værdi, og i endnu højere grad tager afsæt i borgernes situation og skaber udvikling og læring til gavn for borgere og ansatte. Der er tale om en kulturforandring, som ikke kommer af sig selv fra den ene dag til den anden, men kræver en særligt indsats.

Arbejdet med at udforme en ressourcepolitik er igangsat og forventes godkendt i slutningen af 2017.

Vi bruger driftsmål i alle led fra afdelingsniveau til koncerndirektionen og regionsrådspolitikere for at sikre forankring hos medarbejdere, ledelse og politikere hele vejen igennem organisationen. Når vi systematisk følger op på driftsmålene, sikrer vi en tæt sammenhæng mellem det arbejde, organisationen udfører, og de politiske mål. Der arbejdes med at sikre sammenhængen mellem de vedtagne otte nationale mål for kvalitet og udvikling af sundhedsvæsenet og vores driftsmålstyring.

Region Hovedstadens strategi sætter dermed rammen og er retningsgivende for det arbejde, som udføres i regionen og for budgetlægningen.

For at understøtte de politiske mål og ambitioner arbejdes der i hele organisationen med fem strategiske indsatser. Disse er

- Ventet og velkommen
- Styrkelse af forskning og innovation
- Bedre behandling med Sundhedsplatformen
- Fremtidens hospital
- Patientansvarlig læge

På forkant med udviklingen

Med budgetaftalerne for 2015, 2016 og 2017 er der lagt spor ud, som dels peger fremad mod de mange nye fysiske rammer for patienter og medarbejdere, dels peger frem mod en mere langsigtet økonomisk planlægning. Sidstnævnte er for at ruste regionen økonomisk til fremtiden, således at vi fortsat sikrer borgerne flere og bedre behandlingsmuligheder og ny og bedre medicin.

Der er allerede besluttet en række effektiviseringer, som bidrager til at løse de økonomiske udfordringer gennem strukturelle tiltag. Vi har gennemført

hospitalsfusioner, vi implementerer hospitalsplan 2020 og sparer på indkøbsområdet m.v.

I budgetaftalen for 2017 blev det endvidere besluttet, at der frem mod budgetlægningen for 2018 gennem analyser og effektivisering skulle findes bidrag til at løse de økonomiske udfordringer. Der foreligger således sammenlignende analyser af hospitaler inden for områderne nyresygdomme, mave-tarm-området, intern medicin og anæstesi og forslag til effektiviseringer inden for praksisområdet.

Der er på det administrative område indarbejdet besparelser i koncerncentrene på 13 mio. kr. Det svarer til omtrent det dobbelte af administrationens forholdsmæssige andel af det samlede tilpasningsbehov på 115 mio. kr.

Dertil kommer, at den samling af regionens bogholderifunktioner, der blev besluttet i forbindelse med budget 2017, bidrager med yderligere 6 mio. kr.

Selvom regionsrådet har vedtaget effektiviseringer, fusioner etc., og dette vil påvirke regionens medarbejdere og hospitaler, kan der samtidig være økonomiske udfordringer på hospitalsniveau, der skal håndteres som led i en almindelig tilpasning inden for hospitalernes budgetter.

Økonomaftalen indeholder også et krav om en aktivitetsstigning på 2 pct. på sundhedsområdet, som skal hentes ved bedre ressourceudnyttelse på hospitalerne.

Aktivitetsudviklingen vil i 2018 – i lighed med 2017 – blive underlagt en strammere styring, således at ressourcerne særligt målrettes områder, som kan være udfordret af udrednings- og behandlingsretten. Dermed bliver aktivitetsudviklingen mere styret end tidligere, og det kan betyde, at man internt på hospitalerne er nødt til at omprioritere mellem de forskellige kliniske områder.

Regeringen har igen i økonomaftalen for 2018 fastholdt, at regionerne skal bidrage med et omprioriteringsbidrag, som afleveres til statskassen. For regionerne under ét udgør bidraget ca. 60 mio. kr. på sundhedsområdets administration og ca. 30 mio. kr. på det regionale udviklingsområde.

Inden for regional udvikling er der i årene, der kommer, et særligt behov for effektiviseringer og besparelser på området for kollektiv trafik. Der er stigende årlige udgifter på op mod 60 mio. kr. frem mod år 2021, bl.a. pga. kommende, massive investeringer i letbane og stationsbyggerier, men også stigende udgifter til busdrift, bl.a. pga. trængsel. Med stort set uændrede økonomiske rammer skal besparelserne håndteres inden for regional udvikling.

De stående udvalg og forretningsudvalget har i foråret 2017 drøftet forslag til nye initiativer og opsamlinger på igangsatte analyser.

Udvalgenes forslag til nye initiativer indgår i de kommende politiske forhandlinger om budgettet for 2018.

Sundhed

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen med regeringen konkret, at sundhedsområdets driftsbudget i 2018 kun tilføres ganske få nye midler. Der er, når der er taget højde for ændring af bloktilskudsfordelingen kun 24 mio. kr. til nye initiativer.

Teknisk set tilføres regionen dog også midler øremærket til at realisere folketingets beslutninger via finansloven, bl.a. midler til demensområdet, kræftplan IV etc., i alt 104 mio. kr.

Trods de få midler fra økonomiaftalen er der skabt balance i budgetforslaget og herunder afsat 375 mio. kr. bl.a. til kapacitetsudvidelser og nye behandlinger til regionens borgere, flere penge til ny medicin på hospitalerne og flere penge til praksissektoren som konsekvens af befolkningsvækst.

Inden for disse rammer vil vi systematisk arbejde med at realisere de politisk besluttede målsætninger om høj faglig kvalitet, og at patientens situation styrer i mødet med vores sundhedsvæsen. Det vil i 2018 særligt være realiseringen af ambitionerne om at indføre en patientansvarlig læge – i første omgang for kræftpatienterne. Men også at arbejde for at få et partnerskab med patienterne fx gennem anvendelse af Sundhedsplatformen og de muligheder, som der er heri.

Det står også højt på dagsordenen, at vi i 2018 skal videre med at indføre en ny model for styringen af hospitalerne. Flere områder skal have mulighed for at arbejde og eksperimentere med andre styreformer, hvor det ikke er aktivitetskrav som driver tilrettelæggelsen af patientbehandlingen. Vi vil fortsætte arbejdet med at udvikle et sundhedsvæsen, hvor der lyttes til og ageres efter patienternes ønsker og behov. Vi har allerede taget de første skridt med Udviklingshospital Bornholm og med Hjertecentret på Rigshospitalet, som er undtaget fra aktivitetsstyringen, og som skal arbejde for netop at udvikle rammerne for at skabe mere værdi for patienterne. Vi forstætter med dette arbejde i 2018 og ser frem til at følge resultaterne.

Der er i 2017 fra folketingets side afsat midler til en demenshandlingsplan og til Kræftplan IV. Regionerne er tilført disse midler ved midtvejsreguleringen af bloktilskuddet for 2017 og indeholder en yderligere stigning i 2018.

Midlerne på kræftområdet skal bl.a. bruges til en tidligere opsporing af kræft, tilbud til unge med kræft og udbredelse af behandling i eller tættere på hjemmet.

Folketinget har nu også besluttet, at regionerne skal oprette 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger målrettet en mindre gruppe særligt udsatte personer med svære psykiske lidelser, udadreagerende og uforudsigelig ad-

færd, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb og ofte misbrug og/eller dom til behandling. Dette nye tilbud skal finansieres af en kommunal takstfinansiering samt en regional finansiering. En del af både den kommunale og den regionale finansiering kompenseres via bloktilskuddet. Ifølge økonomiaftalen 2018 forventes samtlige pladser etableret primo 2018. Denne opgave skal vi konkretisere og omsætte til handling i den kommende tid.

Regionen vil i 2018 følge udviklingen på tandlægeområdet, hvor staten i juni 2016 fastsatte nye kliniske retningslinjer, som gerne skulle imødegå den utilsigtede vækst, som regionerne har oplevet siden 2016. Tilsvarende vil regionen følge udviklingen inden for fedmekirurgi, hvor der ligeledes er kommet nye kliniske retningslinjer, men hvor man fra statens side fastslår, at disse ikke bør føre til udgiftsstigninger.

Økonomiaftalen giver os fortsat mulighed for at gennemføre de store hospitalsbyggerier – og regionen begynder fra budget 2019 at indregne de forudsatte effektiviseringsgevinster på hospitalerne i regionens samlede budget. På de øvrige anlæg er der en stram økonomi, som dog levner plads til, at vi kan gennemføre de store regionale projekter, som bl.a. psykiatrien på Bispebjerg og i Ballerup, neurocentret i Glostrup og sterilcentralerne. Hertil kommer de to nye store fondsfinansierede byggerier: Det nye Steno Diabetes Center Copenhagen og BørneRiget.

Vores planer for anlægsområdet om fortsat fornyelse af vores fysiske rammer for patientbehandlingen forudsætter, at anlægsrammerne i økonomiaftalerne i de kommende år ikke reduceres.

Den Sociale Virksomhed

Den Sociale Virksomhed leverer ydelser til kommunerne inden for den ramme og de retningslinjer, der aftales i den årlige rammeaftale mellem kommunerne i regionen og Region Hovedstaden. Kommunernes takstbetaling til regionen er budgetteret til 882 mio. kr. i 2018.

Det gør det muligt at drive og udvikle de regionale sociale tilbud, så beboere og brugere får ydelser af høj kvalitet, og opgaven løses effektivt.

Region Hovedstaden arbejder med at udvikle den faglige kvalitet inden for rammerne af regionens vedtagne politiske mål. Vi lægger vægt på løbende udvikling af faglig kvalitet og har fokus på borgerinddragelse. Et særligt fokus er anvendelse og udvikling af velfærdsteknologiske løsninger, der kan forbedre kvaliteten af ydelserne og gøre det enkelte menneske mere selvhjulpent.

Region Hovedstaden forventer at kunne leve op til KKR Hovedstadens beslutning om, at takstudviklingen fra 2014 til 2018 maksimalt må stige med pris- og lønudviklingen minus to procent i forhold til takstniveauet i 2014, da

Den Sociale Virksomhed allerede fra 2014 til 2017 har reduceret taksterne med 2,7 procent.

Regional Udvikling og Greater Copenhagen

Greater Copenhagen er Danmarks vækstmotor og landets eneste metropol med global gennemslagskraft. Hovedstadsområdet tiltrækker 85 procent af de udenlandske investeringer i Danmark, og virksomhederne her står for omkring halvdelen af den samlede danske eksport. Mere end en tredjedel af Danmarks velstand i form af BNP skabes her, og det er også her, der skabes flest arbejdspladser.

Sammen med Region Sjælland, Region Skåne og de 79 kommuner i Greater Copenhagen har vi derfor et ansvar for, at de løsninger, vi vælger, får afgørende betydning for væksten og udviklingen i resten af Danmark.

Den politiske målsætning om at skabe en grøn og innovativ metropol med høj vækst og livskvalitet skal indfries i samarbejdet med erhvervsliv, vidensinstitutioner, kommuner, organisationer og andre relevante aktører.

Med økonomaftalen for 2018 er der i Region Hovedstaden afsat 976,8 mio. kr. til det samlede regionale udviklingsområde. I den fastsatte ramme for regional udvikling er der også et omprioreringsbidrag, som betyder en reduktion på 10 mio. kr. for Region Hovedstaden.

Budgettet skal understøtte arbejdet i Greater Copenhagen, samt arbejdet med at gennemføre og høste gevinsterne af den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS). Fokus på smart, sund, grøn og kreativ vækst samt fælles indsatser for at sikre kompetent arbejdskraft og bæredygtig og effektiv mobilitet fortsætter med budgettet for 2018.

Kompetent arbejdskraft er afgørende for hovedstadsregionens vækst. Mangel på kompetent arbejdskraft er en barriere for at tiltrække investeringer og skabe nye arbejdspladser. Der er derfor behov for, at alle borgere i regionen uddannes med kompetencer, der giver gode karrieremuligheder og livskvalitet, og som giver virksomhederne mulighed for at rekruttere den arbejdskraft, de mangler. Vi vil med vore samarbejdspartnere styrke servicen overfor erhvervslivet, så hjælpen kan målrettes deres behov. Vi arbejder for flere højtuddannede og faglærte, fx gennem branding af erhvervsuddannelser overfor unge og deres forældre. Systematisk efteruddannelse af borgere på og uden for arbejdsmarkedet er også en del af indsatsen for kvalificeret arbejdskraft, bl.a. for at imødegå det stigende behov for digitale kompetencer. Endelig arbejder vi for at brande Greater Copenhagen internationalt som et attraktivt arbejdsmarked, fordi internationale talenter er nødvendige for at indfri virksomhedernes behov for specialiseret arbejdskraft.

Indsatser for grøn, effektiv mobilitet vil fortsat præge 2018. Vi arbejder for sammenhængende trafik gennem en trafikplan, der skal sikre gode forbindel-

ser internt, men også til resten af landet og udlandet. Borgere skal let komme til uddannelse og arbejde, og varer skal transporteres effektivt. Indsatserne for bæredygtig transport i kampen om at blive fossilfri i 2050 fortsætter også.

Region Hovedstaden fastholder ambitionen om at anvende en halv mia. kr. årligt på kollektiv trafik for. Det betyder, at kollektiv trafik står over for stigende økonomiske udfordringer. Dette gælder ikke mindst, når nødvendige nye investeringer som Letbanen i Ring 3 etableres og sættes i drift i år 2023 og Ny Favrholm Station (trinbræt) bygges. Der er pt ikke fundet finansiering for projekterne i budgettet for regional udvikling. Regionsrådet har på baggrund af de foranstående budgetudfordringer igangsat en budgetanalyse af Movia, der skal bidrage til at finde løsninger på de langsigtede økonomiske udfordringer.

Regionen styrker fortsat sin position internationalt som en grøn og bæredygtig metropol. Region, kommuner og virksomheder i Greater Copenhagen skal rustes til at gribe de vækst- og eksport muligheder, der ligger i grøn omstilling. Nye produkter, bedre ressourcudnyttelse og smarte indkøb skal fremme grønne løsninger i Greater Copenhagen. Vi skal blive meget bedre til at holde kostbare ressourcer i kredsløb, fx ved at genanvende affald og restmaterialer i nye produkter. Det giver både miljø, erhvervsudvikling og økonomi. I regionens egne virksomheder vil vi forbedre ressourcudnyttelsen og mindske CO2 udledning. Nye metoder og teknologier skal også gøre regionens opgaver inden for jordforurening, mere effektive og mindre miljøbelastende. Samtidig er indsatsen for deleøkonomi kommet i stigende fokus.

Konkret arbejdes for at gennemføre regionens jordplan, der skal sikre grundvandet mod forurening, bl.a. gennem kortlægninger og jordoprensning. Formålet er at sikre, at 80 procent af regionens grundvand inden 2025 er rent. Regionsrådet har også vedtaget en ny råstofplan, der muliggør bæredygtig forsyning af råstoffer. Der er brug for mange råstoffer til bygge- og anlæg i Region Hovedstaden. Vi har derfor lavet en plan for hvilke områder, der skal bevares, og hvilke der kan anvendes eller reserveres til at indvinde råstoffer. Formålet er, at råstofindvindingen skåner miljøet så meget som muligt. Endvidere sikrer vi, at råstofindvinding på egnede arealer ikke bliver forhindret gennem anden planlægning eller ændret arealanvendelse.

Vi vil gå forrest i indsatsen med at etablere en *Smart Metropol* gennem en ny strategi, der kan sætte retning for, hvordan digitale løsninger skal bidrage til løsningen af samfundsmæssige problemer i Greater Copenhagen til gavn for borgere, myndigheder og erhvervsliv. Nye teknologier, datastrømme, intelligente computere giver nye muligheder, men der er behov for at prioritere investeringer og sætte etiske dilemmaer på dagsordenen. En bredt forankret strategi er derfor et nødvendigt første skridt. Indsatsen skal bygge på en veludviklet digital infrastruktur.

Region Hovedstaden er en ambitiøs aktør i forhold til at skabe *sund vækst og innovation*. Et sundhedsvæsen under pres forudsætter ambitiøse indsatser for at medudvikle og gøre brug af teknologiske løsninger, som kan understøtte

forebyggelse, diagnosticering, behandling, mv. Nye datadrevne it-løsninger kan forandre sundhedssystemet, fordi kognitive teknologier, avanceret maskinlæring, kunstig intelligens mv. forventes at få stor betydning for, hvordan sundhedsydelse fremover tilrettelægges og gennemføres mere effektivt til gavn for behandlingen af patienter. Region Hovedstaden har et mål om at være blandt de fem foretrukne steder i verden for udvikling af sundheds- og velfærdsløsninger til det globale marked.

Region Hovedstaden har også et politisk mål om at videreudvikle de *ekspansive vidensmiljøer*, hvor fokus er på at generere ny viden og innovative løsninger til gavn for borgere og erhvervsliv. Med forskning for 2 mia. kr. årligt og et tæt samarbejde med forskningsmiljøer og private innovative virksomheder om nye løsninger til vores hospitaler, kan vi få de gode forskningsresultater hurtigere i spil i sundhedsvæsenet til gavn for patienterne og samtidig fremme den regionale vækst.

Konkret styrkes samarbejdet med det Sundhedsvidenskabelige fakultet på Københavns Universitet, som blev indledt i 2016. Samarbejdet skal bane vejen for en ny type sundhedsinnovation i København og udmønter sig konkret i et nyt fælles partnerskab ved navn Copenhagen Health Science Partners, også kaldet CHSP.

Mere end 4.000 ansatte på hospitalerne og universiteterne arbejder med innovativ forskning. Universitetsforskere og kliniske forskere kan bruge CHSP til at lære af hinanden og udvikle nye idéer. Det betyder både hurtigere videnskabelige resultater og bedre behandling af patienterne.

Kreative erhverv i Greater Copenhagen er en vigtig del af regionens brands, fx design, arkitektur, computerspil, film og fødevarer. I 2018 skal dette udnyttes til fortsat bedre livskvalitet og nye forretningsmuligheder i bl.a. turisme- og fødevarerbranchen. Vi skal konkret skabe et effektivt flow mellem mark og by gennem en stærk logistik, der forbinder produktion af fødevarer, distribution samt efterspørgsel og indkøb mhp. at fremme fødevarer kvalitet og økologi. Det vil ske i regi af Madfællesskabet.

FAKTABOKS

Generelt

- Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2017 i alt 1,8 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.
- Regionen har 38.000 ansatte og et nettoudgiftsbudget på ca. 39,2 mia. kr.
- Region Hovedstadens styrende organ er regionsrådet, som har 41 folkevalgte medlemmer.
- Regionens administrative hovedsæde ligger i Hillerød.
- Regionens opgaver finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne.
- Regionernes opgaver og finansiering er opdelt i tre områder: Sundhed, social- og specialundervisningsområdet samt regional udvikling.

Sundhed

- Hospitalerne og psykiatrien i Region Hovedstaden skal primært betjene borgerne, som bor i regionens område.
- Flere hospitaler har specialiserede opgaver, hvor de betjener borgere uden for regionen – herunder også Grønland og Færøerne.
- Regionen samarbejder med kommunerne om den nære sundhed og genoptræning m.m. i de obligatoriske sundhedsaftaler, der er forankret i det regionale sundhedskoordinationsudvalg, hvor både regionen og kommunerne er repræsenteret og endvidere også repræsentanter for almen praksis.
- Region Hovedstadens praksissektor består af godt 1.000 praktiserende læger og godt 3.000 praktiserende speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter mv.

Socialområdet

- Det sociale område er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar, hvor Region Hovedstaden driver en række tilbud på området efter aftale med kommunerne.
- Region Hovedstaden har ansvaret for at drive de mest specialiserede lands- eller landsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne.
- Region Hovedstaden har efter aftale med kommunerne blandt andet ansvaret for at drive bo- og rehabiliteringstilbud til sindslidende, specialundervisning, aktivitets- og beskæftigelsestilbud, rådgivning, genoptræning, herberg, krisecentre, behandling samt sikrede afdelinger for unge.
- Regionen har tilbud inden for specialundervisning og specialpædagogisk bistand for personer med tale-, høre- eller synsvanskeligheder.

Regional Udvikling

- Region Hovedstaden dækker udgifter til en række regionale busruter, udgifter til lokalbanerne og en del af trafikselskabet Movias fællesudgifter.
- Regionen har ansvar for den Regionale Vækst og Udviklingsstrategi og arbejder via denne sammen med en række aktører for at fremme vækst og udvikling. Formålet er at gøre hovedstadsregionen til et attraktivt sted at bo og drive virksomhed.
- De regionale udviklingsopgaver omfatter også kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde og beskyttelse af overfladevand, samt godkendelser til råstofindvinding.

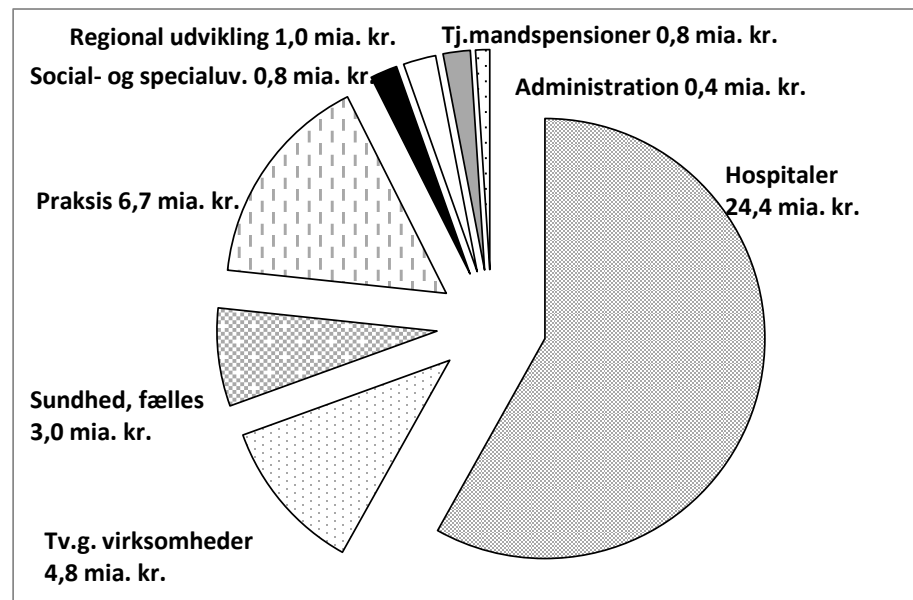
1. Det samlede budget

Regionens samlede økonomi er opdelt på de tre områder sundhed, socialområdet og regional udvikling.

Region Hovedstaden har i 2018 et samlet driftsbudget på 36,4 mia. kr. (netto) samt en investeringsramme på 2,9 mia. kr. (netto).

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Hovedstaden



Sundhedsområdet udgør hovedparten af budgettet med i alt 35,4 mia. kr. Sundhedsområdet er primært finansieret af et statsligt bloktilskud og kommunal medfinansiering.

På socialområdet er der et budget på 838 mio. kr. til at drive 19 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 964 mio. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 0,5 mia. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 143 mio. kr., erhvervsudvikling 115 mio. kr. og øvrig regional udvikling 203 mio. kr. Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 739 mio. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 238 mio. kr.

Der anvendes ca. 837 mio. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrukket før 2007.

Til administration og en række fælles formål er der afsat ca. 435 mio. kr.

På investeringsområdet er der afsat i alt 2,9 mia. kr. heraf 2,2 mia. kr. til byggerierne af de nye hospitaler (kvalitetsfondsbyggerierne) og 0,7 mia. kr. (netto) til øvrige byggerier på sundhedsområdet.

Hvordan er den samlede finansiering?

Regionens samlede udgifter er finansieret via statslige bloktilskud og kommunale bidrag med i alt 37,5 mia. kr.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetræk på 531 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 214 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 667 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 453 mio. kr.

Der er i økonomiaftalen afsat en pulje til refinansiering af afdrag på 650 mio. kr., som regionerne kan søge. Det er som en teknisk forudsætning indarbejdet i budgetlægningen, at regionen opnår tilsagn om refinansiering svarende til bloktilskudsfordelingen i 2018.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2018 samt budgetoverslagsårene 2019-2021.

Udgiftsbudget 2018 med overslagsår 2019-2021

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Hospitaller	21.464,8	20.582,2	20.552,9	20.540,4	20.518,9
Amager og Hvidovre Hospital	2.778,6	2.634,7	2.633,6	2.633,0	2.631,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.326,0	2.062,1	2.051,9	2.050,8	2.048,4
Bornholms Hospital	404,0	389,0	383,1	383,1	382,8
Herlev og Gentofte Hospital	4.445,1	4.313,6	4.312,7	4.310,3	4.309,4
Steno Diabetes Center Copenhagen	60,0	60,6	60,6	60,7	60,6
Nordsjællands Hospital	2.358,9	2.271,2	2.272,0	2.269,5	2.268,1
Region Hovedstadens Psykiatri	3.138,1	2.974,7	2.962,0	2.961,2	2.961,2
Rigshospitalet	5.954,1	5.876,3	5.877,1	5.871,9	5.857,0
Sundhedsområdet, fælles	6.111,4	7.454,5	7.485,3	7.497,6	7.519,1
Den Præhospitale Virksomhed	728,9	731,9	731,9	731,9	731,9
Region Hovedstadens Apotek	83,6	72,8	72,9	72,9	72,9
Center for IT, Medico og Telefoni	1.371,3	1.513,1	1.435,1	1.435,1	1.435,1
Center for HR	1.046,2	1.005,5	1.018,9	1.046,2	1.046,2
Center for Ejendomme	6,1	1.241,4	1.239,8	1.239,8	1.239,8
Sygehusbehandling uden for regionen	897,8	980,1	980,1	980,1	980,1
Fælles driftsudgifter m.v.	1.977,4	1.909,7	2.006,6	1.991,6	2.013,1
Praksisområdet	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5
Praksisområdet	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5
Social- og specialundervisningsområdet	-30,4	-46,1	-46,1	-46,1	-46,1
Den Sociale Virksomhed	-30,4	-46,1	-46,1	-46,1	-46,1
Regional Udvikling	946,8	963,8	963,8	963,8	963,8
Kollektiv trafik	477,5	503,4	503,4	503,4	503,4
Erhvervsudvikling	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Miljøområdet	142,0	142,8	142,8	142,8	142,8
Øvrig regional udvikling	213,4	202,8	202,8	202,8	202,8
Administration	748,6	726,2	724,9	724,9	724,9
Sundhedsområdet	712,9	691,5	690,3	690,3	690,3
Socialområdet	16,5	16,0	16,0	16,0	16,0
Regional udvikling	19,1	18,7	18,7	18,7	18,7
Nettodriftsudgifter i alt	35.788,1	36.362,1	36.362,1	36.362,1	36.362,1
Investeringer					
Kvalitetsfondsmidler	1.681,0	2.158,1	2.528,6	2.253,4	1.736,5
Sundhedsområdet, øvrigt	590,0	737,3	940,1	824,6	808,4
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
Investeringsudgifter i alt	2.296,0	2.920,4	3.493,7	3.103,0	2.569,9
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	38.084,1	39.282,6	39.855,8	39.465,1	38.932,0
Finansiering					
Finansiering, sundhed	-35.869,1	-36.522,4	-36.522,4	-36.522,4	-36.522,4
Finansiering, regional udvikling	-960,9	-976,8	-976,8	-976,8	-976,8
Renter	27,9	5,1	10,4	20,7	31,0
Forbrug af likvide aktiver	-299,4	-531,0	-581,3	-302,8	-476,0
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-1.181,0	-1.710,4	-2.013,1	-1.931,6	-1.405,1
Afdrag på lån	425,3	666,8	443,9	462,3	621,6
Lånoptagelse	-226,9	-213,9	-216,5	-214,5	-204,3
Finansiering i alt	-38.084,1	-39.282,6	-39.855,8	-39.465,1	-38.932,0

Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på en vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2017, som den er vurderet ved 2. økonomirapport godkendt i regionsrådet i juni 2017 samt resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2018, som forelå med økonomiaftalen fra 6. juni 2017.

Budgettet er endvidere baseret på de beslutninger, der er en konsekvens af tidligere års budgetaftaler.

Der er som opfølgning på budgetaftalerne for 2016 og 2017 gennemført en række analyser og effektiviseringer, som skal medvirke til at forbedre regionens økonomi. En del af disse effektiviseringer, fx de administrative besparelser, er indarbejdet i budgettet, mens de sammenlignende analyser af hospitalerne er stillet til rådighed for hospitalerne, og kan bruges lokalt til at effektivisere driften.

For at opnå balance i den regionale økonomi gennemføres gevinstrealisering som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen på hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri, sv.t. 102 mio. kr., og administrative besparelser for 13 mio. kr., jf. forretningsudvalgets beslutning den 13. juni 2017.

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2018.

Læsevejledning

Ændringerne på sundhedsområdet i forhold til det oprindelige budget 2017 gennemgås nærmere i kapitel 2 om forudsætninger for budgetlægningen og i kapitel 3 om udgiftsudviklingen.

Kapitel 3 indeholder et samlet overblik over ændringerne i budgettet for regionen. De beskrevne ændringer er i de resterende kapitler indarbejdet under de relevante bevillingsområder.

De enkelte bevillingsområder er nærmere gennemgået i kapitel 4. Under de enkelte bevillingsområder indgår der endvidere det enkelte bevillingsområdes omkostningselementer (hensættelser vedr. feriepenge og tjenestemandspension, afskrivninger m.v.) Indregningen af disse omkostningselementer i budgettet medfører hverken reduktion i det økonomiske råderum eller likviditetsbelastning.

Oversigt over de samlede omkostningsbaserede bevillinger fremgår af afsnit 8.1.

Kapitel 5 indeholder en beskrivelse af det samlede investeringsbudget i budgetperioden og kapitel 6 redegør nærmere for budgettets indtægter og finan-

sielle poster, herunder renteudgifter, afdrag på lån og lånoptagelse samt leasingforpligtelse.

Endelig indeholder kapitel 7 en beskrivelse af bevillingsreglerne, herunder en nærmere beskrivelse af den økonomiske styring i regionen.

Kapitel 8 indeholder en række oversigter, som budgettet skal være ledsaget af i henhold til bekendtgørelse om budget og regnskab for regioner.

2. Forudsætninger for budgetlægningen

2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2018

2.1.1 De økonomiske rammer

Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2018 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 500 mio. kr. i øget bloktilskud, men samtidig reducerer omprioriteringsbidraget på regionernes administration med 60 mio. kr., netto en forøgelse på 440 mio. kr.

Dertil kommer at regionerne tilføres finansiering vedr. konsekvenser af tidligere finanslovsaftaler. Der tilføres regionerne 332 mio. kr. på landsplan, der er øremærket til implementering af sundhedsstrategi (kræftområdet, forpligtende kronikerplaner, aktiv patientstøtte etc.), den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient, demenshandlingsplan mm. samt enkelte DUT-sager.

I økonomiaftalen er det forudsat, at aktiviteten på hospitalerne i 2018 øges med 2,0 pct., svarende til de 2,0 pct. der er forudsat realiseret ved produktivtetsforbedringer.

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen, at råderummet på driftsbudgettet i 2018 netto forøges med 128 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2017, sammensat af 24 mio. kr., som følger af økonomiaftalen og 104 mio. kr., som vedrører tidligere afsatte finanslovsmidler samt midler som følge af ny lovgivning (DUT).

Beløbet tilføres regionen som en forhøjelse af bloktilskud og øvrig finansiering på sundhedsområdet, jf. oversigten nedenfor.

Udvikling i finansiering på sundhedsområdet

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Finansieret vækst i økonomiaftalen	139
Bloktilskudsfordeling mv.	-115
Finansiering sfa. økonomiaftalen	24
Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT) mv.	104
I alt	128

Forøgelsen af det samlede råderum på 128 mio. kr. udgøres for det første af 139 mio. kr., som er regionens andel af økonomiaftalens forøgelse af bloktilskuddet, inkl. omprioriteringsbidraget på den regionale administration.

Hertil kommer ændringer i bloktilskudsfordelingen mv., som indebærer en reduktion på i alt 115 mio. kr., Dette beløb består af tre elementer. For det

første en reduktion på 104 mio. kr., der kan henføres til en række ændringer i værdierne for de anvendte fordelingskriterier.

For det andet en omfordeling mellem regionerne af de effektiviseringsgevinster, der følger af kvalitetsfundsbyggerierne, hvilket i 2018 giver Region Hovedstaden 7 mio. kr.

For det tredje skal en del af den tilførte finansiering afsættes til at håndtere aftalens elementer vedr. Statens Serum Institut og en række fællesoffentligt finansierede it-projekter, sv.t. en reduktion på 18 mio. kr.

Regionen tilføres øremærkede midler i 2018 (til kapacitetsudvidelser på kræftområdet, til udrednings- og behandlingsret, demenshandlingsplan mv.) og kompenseres for de økonomiske konsekvenser af ny eller ændret lovgivning via det udvidede totalbalanceprincip (DUT). Dette vedrører primært tarmkræftscreening og socialpsykiatriske botilbud.

Den samlede stigning i Region Hovedstadens økonomiske ramme udgør således i alt 128 mio. kr. i 2018 i forhold til det oprindelige budget for 2017.

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2018, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2018-2021, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2018-priser	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Kvalitetsfundsprojekter	2.158,1	2.528,6	2.253,4	1.736,5
Sundhedsområdet, Øvrige projekter	737,3	940,1	824,6	808,4
Udgifter i alt	2.895,4	3.468,7	3.078,0	2.544,9

Det forventes, at der i perioden 2018-2021 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 2.158 mio. kr. i 2018, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre mellem 1,7 og 2,5 mia. kr. årligt. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2018 er i budgetforslaget fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,4 mia. kr. Budgetforslaget for øvrigt anlæg fra 2018 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsfløb på allerede igangsatte. Anlægsloftet for 2018 indeholder de finanslovfinansierede investeringsanlægsudgifter afsat med Kræftplan IV, med 200 mio. kr. i 2018 og 110 mio. kr. i 2019.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2018 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP). Puljen forventes at blive administreret af Økono-

mi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter.

Social- og specialundervisningsområdet

Ifølge økonomiaftalen for 2018 mellem Danske Regioner og regeringen er der enighed om at forenkle rammeaftalekonceptet på socialområdet, herunder at rammeaftalerne gøres flerårige og opdelingen i en udviklingsstrategi og en styringsaftale afskaffes.

Der redegøres nærmere for social- og specialundervisningsområdet i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

Regional udvikling

På det regionale udviklingsområde er den samlede ramme reduceret med 30 mio. kr. som omprioriteringsbidrag i den offentlige sektor. Regionens andel er ca. 10 mio. kr.

Der redegøres nærmere for regional udvikling i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 4.

2.1.2 Særlige fokusområder

I forlængelse af de seneste års økonomiaftaler indgår i aftalen om regionernes økonomi for 2018 en række særlige fokusområder. Heraf kan særligt fremhæves arbejdet med styringen på sundhedsområdet, Kræftplan IV og initiativer vedrørende et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

Styringen på sundhedsområdet

Der igangsættes en samlet gennemgang af styringen på sundhedsområdet. Styringsgennemgangen vil fokusere på elementerne i den eksisterende styringsmodel, herunder de nationale mål, produktivitetskrav, aktivitetspulje og patientrettigheder mv.

Arbejdet tilrettelægges med henblik på både statens overordnede styring og regionernes styring og implementering i forhold til sygehuse mv. Det skal tilstræbes, at den fremtidige styring skal gennemskuelig og enkel at administrere.

Styringsgennemgangen forankres i et udvalg, hvor Danske Regioner inviteres til at deltage.

Kræftplan IV

Der er udmøntet en række midler til løft af udrednings- og behandlingskapaciteten på kræftområdet. Der skal årligt fra medio 2017 udarbejdes en status på de 16 initiativer i Kræftplan IV og de nationale målsætninger på kræftområdet.

Et mere sammenhængende sundhedsvæsen

Håndteringen af et stigende antal mennesker med kronisk sygdom inden for snævre økonomiske rammer er en central opgave for sundhedsvæsenet i de kommende år.

Det stiller krav til en omkostningseffektiv og sammenhængende tilrettelæggelse af den samlede sundhedsindsats, hvor sygehuse, kommunale sundhedstilbud og praksissektor samarbejder om at forebygge udvikling af kronisk sygdom og opnå de bedst mulige resultater for patienterne.

2.2 Hospitalsplanlægning

Regionen har i foråret 2015 revideret hospitalsplanen, og den nye hospitalsplan blev godkendt den 22. juni 2015. Den nye hospitalsplan er navngivet 'Hospitalsplan 2020', og i den er grundlaget for den fremtidige opgavefordeling mellem regionens hospitaler fastlagt. Hospitalsplan 2020 omfatter både de somatiske hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri, og den viderefører de overordnede linjer, som regionens første hospitalsplaner har lagt.

Hospitalsplan 2020 fastholder fokus på at udvikle bedre sammenhængende patientbehandling, hvor patientens situation styrer forløbet, og målet er øget kvalitet. Planen understøtter samtidig den fortsatte udvikling af stærke og toneangivende faglige miljøer, som skal bidrage til at skabe et attraktivt og dynamisk arbejdsmiljø for medarbejderne. Målet er, at regionens hospitaler skal være det foretrukne valg for både patienter og medarbejdere.

Som led i implementeringen af regionens hospitalsplan er der desuden udarbejdet en række retningslinjer og anbefalinger om tværgående områder og etablering af funktioner, der skal være med til at sikre et ensartet højt niveau af undersøgelse, behandling og pleje på tværs af regionen.

Regionsrådet vedtog i 2014 en ny overordnet strategi: En mission, en vision og en række politiske målsætninger, som sætter rammen for regionens arbejde og dermed også for regionens sundheds- og hospitalsplanlægning. Målet med den nye strategi er at skabe 'fokus og forenkling', bl.a. ved, at der nu er færre regionale politikker, strategier og handleplaner end tidligere. Hospitalsplan 2020 er fortsat en central plan i regionens strategiarbejde.

Regionens tidligere hospitalsplaner er løbende implementeret. Siden juni 2015 er der arbejdet målrettet med at implementere Hospitalsplan 2020. Den fulde implementering af Hospitalsplan 2020 forudsætter dog etablering af helt eller delvist nye fysiske rammer på alle regionens hospitaler. De initiativer, som det endnu ikke har været muligt at implementere, indgår i det videre arbejde med at implementere Hospitalsplan 2020.

Regionsrådet vedtog den 17. maj 2016 at overtage Steno Diabetes Center A/S (SDC) efter aftale med Novo Nordisk A/S, og overtagelsen skete d. 1. januar 2017. Det nye regionale center for diabetesbehandling og -forskning, Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) skal bidrage til at løfte den samlede diabetesindsats til internationalt højt niveau på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

SDCC er placeret som et center ved Herlev og Gentofte Hospital, Herlev-matriklen, og der opføres en ny bygning, der skal rumme centeret. Byggeriet planlægges ibrugtaget i slutningen af 2020.

Hospitalsplan 2020

I 2017 har implementeringen af Hospitalsplan 2020 medført, at optageområder for kvinde-barn-specialerne (gynækologi, obstetrik og pædiatri) pr. 1. januar 2017 er blevet ensrettet.

Det er besluttet i Hospitalsplan 2020, at Herlev og Gentofte Hospital skal varetage mammakirurgi (kirurgisk behandling af patienter med brystkræft) og screeningsprogrammet for brystkræft for hele regionen, når Nyt Herlev Hospital står færdigt. I 2017 blev det besluttet at fremskynde sammenlægningen af den del, der handler om mammakirurgi, og pr. 1. juni 2017 er der sket en organisatorisk samling af mammakirurgi.

Det blev besluttet i forbindelse med revision af Hospitalsplan 2020 i 2015, at den specialiserede håndkirurgi for hele regionen skulle samles på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte-matriklen. Det blev efterfølgende vurderet, at flere håndkirurgiske funktioner ikke kan flyttes fra Rigshospitalet, og på den baggrund vedtog regionsrådet d. 15. november 2016 at tilbagevende beslutningen i Hospitalsplan 2020.

Revision af Hospitalsplan 2020

I regionens hospitalsplan fastlægges de overordnede rammer for opgaveløsningen på regionens hospitaler. De overordnede mål og hensyn ligger således fast, men forudsætningerne kan ændre sig, således at der kan blive behov for yderligere ændringer i organiseringen af både somatik og psykiatri.

Det er med vedtagelsen af Hospitalsplan 2020 besluttet, at regionsrådet én gang årligt samlet skal vurdere, om der er sket ændringer i forudsætningerne, og hvorvidt det er nødvendigt at gennemføre strukturelle tilpasninger og/eller tilpasse planerne. Forretningsudvalget besluttede d. 13. september 2016 at udskyde den årlige revision af Hospitalsplan 2020, hvilket betyder, at Hospitalsplan 2020 vil blive revideret i 2018. Det skyldes, at der pågik en række omstruktureringer af regionens hospitalsvæsen, hvor hospitalerne bl.a. stod midt i en større organisatorisk forandringsproces med hospitalsfusioner, implementering af Sundhedsplatformen og revision af Sundhedsstyrelsens specialeplan.

2.3 Andre budgetforudsætninger

I kapitel 4 beskrives de enkelte bevillingsområder. For hvert bevillingsområde findes en beskrivelse af opgaver, økonomi og aktivitet.

For alle bevillingsområder er gengivet såvel udgiftsbaserede opgørelser som omkostningsbaserede opgørelser.

Hospitalernes og virksomhedernes budgetrammer er i udgangspunktet baseret på det vedtagne budget for 2017 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2017 med virkning for 2018. Det skal særligt bemærkes at der med 1. økonomirapport 2017 er overflyttet 1,2 mia. kr. fra hospitaler, virksomheder og koncerncentre til Center for Ejendomme.

Hertil kommer nye korrektioner vedrørende opgaveændringer samt besparelser.

Der er foretaget en nærmere beskrivelse af de konkrete ændringer i budgetrammerne i afsnittene om de enkelte hospitaler.

Lønbudgetter på sundhedsområdet er fremskrevet med 1,49 pct., og øvrig drift er fremskrevet med 0,97 pct. Indtægter er fremskrevet med 1,29 pct. På investeringsområdet er budgettet fremskrevet med 2,3 pct. På det regionale udviklingsområde er øvrig drift fremskrevet med 1,86 pct.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne er baseret på de ajourførte præstationsbudgetter i 2. økonomirapport 2016 med tillæg af 2 pct.

Aktivitetsbudgettet for psykiatrien er uændret i forhold til budget 2017.

Bornholms Hospital og Hjertecentret på Rigshospitalet er undtaget fra takststyringen, som led i Region Hovedstadens arbejde med at udvikle værdibase- ret styring, og indgår således ikke i tillægget på de 2 pct.

Det vil være en forudsætning, at minimum halvdelen af aktivitetskravet (dvs. 1 pct.) udmøntes ved konkrete forhøjelser på de afdelinger, hvor der kan forventes at være ventetidsudfordringer eller stigende aktivitet i øvrigt. Dette vil kunne indebære, at der skal foretages en intern ressourceomfordeling fra afdelinger, der ikke har aktivitetsvækst til afdelinger med stigende aktivitet.

Præstationsbudgettet på hospitalerne for 2018 er beregnet med 2017 drg- takster. Når taksterne for 2018 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af præstationsbudgetterne. Præstationsbudgettet vil kunne til- passes løbende efter takststyringsmodellens mekanisme.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fast- sat til 133 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2017 til budget 2018

Det fremgår af kapitel 2, at økonomiaftalen samlet set tilfører regionen en øget økonomisk ramme på 128 mio. kr. målt i forhold til det oprindelige budget for 2017. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 128 mio. kr.

De 128 mio. kr. kan opgøres i seks hovedelementer på følgende måde:

Udvikling i nettodriftsudgifter

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Politisk prioriteringspulje, varige midler	10
Politisk prioriteringspulje, engangsmidler	15
Udvidelser mv. i budget 2018	468
Tidligere vedtagne ændringer	-175
Besparelser	-75
Gevinstrealisering og effektiviseringer	-115
I alt	128

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2018 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2017.

Der er afsat en pulje til politisk prioritering på 10 mio. kr. varigt og 15 mio. kr. til engangsudgifter.

Udvidelser mv. i budget 2018

Under *Udvidelser mv.* er indarbejdet samlet 468 mio. kr. Korrektionerne vedrører merudgifter i forbindelse med aktivitetsvækst samt tekniske ændringer.

Udvidelser mv. i budget 2018

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Aktivitetsvækst	384
Tekniske ændringer	84
I alt	468

Aktivitetstsvækst

Der afsættes i alt 384 mio. kr. til aktivitetstsmæssige ændringer fra 2017 til 2018, jf. følgende specifikation:

Aktivitetstsvækst	
Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Kapacitetsttudvidelset	140
Reserve til mindreindtægter mv.	90
Medicin på hospitalerne	40
Hjemmeboende respiratorpatienter	-40
Praksisområdet, ekskl. medicin	124
Praksisområdet, medicintilskud	-30
Sygehusbehandling uden for regionen	60
I alt	384

Pulje til kapacitetsttudvidelset

Der afsættes 140 mio. kr. til kapacitetsttudvidelset.

Puljen anvendes endvidere til dækning af udgifter ifm. indførelse af nye be-handlinger, som bl.a. omfatter en række avancerede diagnostiske undersøgelset inden for klinisk biokemi, klinisk fysiologi og klinisk immunologi, med henblik på forbedret og mere målrettet kræftbehandling.

Udmøntning af puljen forelægges regionsrådet i forbindelse med økonomi-rapporterne.

Reserve til mindreindtægter mv.

Der er afsat en reserve til at imødegå eventuelle mindreindtægter som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen, hjemtagning af behandling fra andre regioner mv.

Medicin på hospitalerne

Det forventede udgiftsniveau i 2017 indebærer et mindreforbrug på 80 mio. kr. i forhold til budgettet i 2017. Det afsatte beløb i 2018 giver således mulighed for en vækst i udgifterne fra 2017 til 2018 på 150 mio. kr., idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje.

Udviklingen afspejler en forventning om en underliggende vækst på 200-250 mio. kr. fra 2017 til 2018, idet der introduceres en række nye dyre præparater bl.a. til kræftbehandling. Imidlertid sker der samtidig et skift i behandlingen til billigere præparater som følge af udløb af patenter, hvilket forventes at nedbringe væksten betydeligt.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2017 ca. 3,3 mia. kr.

Hjemmeboende respiratorpatienter

Budgettet indeholder midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet. Endvidere indeholder budgettet midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Antallet af hjemmeboende patienter i 2018 forventes at ligge væsentligt lavere end tidligere skønnet, som følge af det lave niveau i 2017. Samtidig forventes lavere gennemsnitlige udgifter pr. hjemmeboende respiratorpatient, og på den baggrund er der indarbejdet en reduktion af budgettet på 40 mio. kr. Det samlede budget er på 342,6 mio. kr.

Udgifter til praksisydelser.

Budgettet for praksisydelser forøges med i alt 124 mio. kr. i 2018 i forhold til 2017. Forøgelsen skyldes stigende udgifter til almen lægehjælp samt tandlægehjælp. Dertil kommer vækst i regionens befolkning, som forventes at indebære øget træk på praksissektoren. Budgettet til praksissektoren udgør i alt 4,9 mia. kr. ekskl. medicintilskud.

Praksisområdet, medicintilskud

I 2017 ventes et mindreforbrug i forhold til budgettet på 45 mio. kr. I 2018 ventes igen stigende udgifter, således at der skal afsættes 30 mio. kr. mindre end i budget 2017, svarende til at udgifter til medicintilskud stiger med 15 mio. kr. fra 2017 til 2018.

Sygehusbehandling uden for regionen

Der afsættes yderligere 60 mio. kr. til udgifter til sygehusbehandling uden for regionen. De stigende udgifter kan henføres til udvidet frit sygehusvalg og skyldes især udgifter på områder, hvor der er ventetid på udredning, der overstiger 30 dage. Budgettet udgør i alt 976 mio. kr. i 2018.

Tekniske ændringer

Under tekniske ændringer er indarbejdet nettoudgifter på i alt 84 mio. kr.

Tekniske ændringer

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Tjenestemandspensioner	17
Lægelig videreuddannelse	15
Regionsrådsvalg	-6
Indtægter vedr. færdigbehandl.	-7
Dansk Center for Partikelterapi	18
Elever	-53
Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT) mv.	104
Øvrige poster	-4
I alt	84

Tjenestemandspensioner

Det vurderes, at der vil være merudgifter til tjenestemandspensioner i 2018 på 17 mio. kr., hvorefter budgettet udgør 290 mio. kr.

Lægelig videreuddannelse

Der afsættes 15 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne mv. inden for den lægelige videreuddannelse. Budgettet udgør samlet 190 mio. kr. i 2018.

Regionsrådsvalg

Der var i 2017 afsat 6 mio. kr. til at afholde regionsrådsvalg. Budgettet bortfalder i 2018.

Indtægter fra kommunerne vedr. færdigbehandlede

Der er i 2017 ikke konstateret et helt så stort fald i indtægterne som forventet og budgetteret. Niveaue i 2018 ventes således også at ligge lidt højere end budgettet for 2017

Dansk Center for Partikelterapi

Der afsættes 18 mio. kr. til behandling af patienter på og medfinansiering af Dansk Center for Partikelterapi i Århus. Det samlede udgiftsniveau til centret i de kommende år er fortsat under udredning.

Elever

På baggrund af først og fremmest ændringerne i uddannelsen for sosu-assistenten forventes et mindreforbrug vedr. elever i 2018 på 53 mio. kr.

Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT)

Budgettet indeholder en udvidelse på alt 104 mio. kr., som vedrører tilførsel af finanslovsmidler til en række prioriterede områder.

Midlerne er til øget kapacitet på kræftområdet, herunder kompetenceløft i praksissektoren, forpligtende kronikerplaner, aktiv patientstøtte, lungesatsning mv., jf. beskrivelse i afsnit 4.14.

Øvrige poster

Under øvrige udgifter indgår merudgifter som følge af bortfald af huslejeindtægter og til implementering af en telemedicinsk løsning til KOL-patienter, som besluttet i økonomiaftalen. Der er herudover et planlagt højere niveau vedr. udgifter til etablering af sterilcentralerne.

Som forberedelse til idriftsættelsen af de kommende sterilcentraler afholdes en række udgifter til uddannelse, IT-systemer, projektledelse, indkøb af instrumenter, flytning mv. Der er tale om implementeringsudgifter, der ikke relaterer sig til byggeriet, hvorfor udgifterne ikke kan indeholdes i budgetrammerne til byggeriet af de to sterilcentraler.

Der blev i budget 2017 afsat henholdsvis 18 mio. kr. i 2017 og 22 mio. kr. i 2018 til dækning af implementeringsudgifter, svarende til en stigning i udgiftsniveauet på 4 mio. kr. fra 2017 til 2018.

Implementeringsprojektet fortsætter frem til 2020, og der skal afsættes midler til implementeringsudgifter i 2019 og 2020, bl.a. til ekstra bemanding i implementeringsfasen samt til indkøb af instrumenter som følge af behovet for en øget instrumentbeholdning. Udgiftens størrelse afventer bl.a. resultatet af en analyse, som gennemføres i efteråret 2017.

Der er mindreudgifter vedr. ejendomsskatter, forsikring og som følge af afsluttet fællesregionalt projekt vedr. beslutningsstøtte i forbindelse med Fælles MedicinKort.

Tidligere vedtagne ændringer til budgettet

Tidligere vedtagne ændringer til budgettet udgør -175 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Tidligere vedtagne ændringer

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Leasingudgifter	-49
Sundhedsplatformen, implementering	-83
Sundhedsplatform, drift	80
Helårsvirkning 2017 besparelser	-77
SDCC - etablering	-38
Praksys	-9
Rekruttering medicinområdet	5
Ophør gældsafvikling HGH og AHH	9
IBM rammeaftale	3
Pulje til understøttelse af tværsektorielt samarbejde	-15
I alt	-175

Der er i forbindelse med vedtagelsen af tidligere budgetter, samt efterfølgende ved behandling af en række sager i regionsrådet, herunder økonomirapporter, godkendt en række mer- og mindreudgifter med konsekvens i 2018.

Leasingudgifter

Som følge af beslutninger om ekstraordinære afdrag på regionens leasinggæld afsættes 49 mio. kr. mindre til afholdelse af leasingudgifter i 2018 end i budget 2017. Udgifterne vedrører Sundhedsplatformen og den medicotekniske apparaturpulje.

Sundhedsplatformen, implementering

Den af regionsrådet godkendte tidsprofil for projektbevillingen til implementeringen af Sundhedsplatformen indebærer, at bevillingen på godt 80 mio. kr. bortfalder med udgangen af 2017.

Sundhedsplatformen, drift

Regionsrådet godkendte den 13. juni 2017 sagerne om samarbejdsaftale med Region Sjælland om drift og udvikling af Sundhedsplatformen, samt sag om organisatoriske og økonomiske konsekvenser af Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation.

Afledt af tiltrædelse af samarbejdsaftalen vil de økonomiske konsekvenser skulle indarbejdes i budgettet. Således sker der i budget 2018 en videreførelse af bevillingen på 80 mio. kr.

Af dette beløb afsættes 45 mio. kr. til at kunne håndtere en forlænget periode med dobbelt drift, reinvesteringer i infrastruktur, øgede driftsudgifter til licenser, undervisning, husleje etc. Og til ekspertbistand vedr. justering og optimering af Sundhedsplatformen.

De resterende 35 mio. kr. afsættes som reserve til eventuelt at kunne afhjælpe udfordringerne i forhold til ønsker om fortsat udvikling og optimering af funktionaliteten i Sundhedsplatformen.

Helårvirkning af 2017 besparelser

Der er yderligere virkning af besparelser vedtaget i forbindelse med budget 2017 på 77 mio. kr.

Steno Diabetes Center Copenhagen

Der har i 2017 været afholdt udgifter til etablering af et nyt regionalt center for diabetesbehandling og -forskning for 39 mio. kr. I 2018 afsættes 1 mio. kr. til den fortsatte etablering, således at udgiften falder med 38 mio. kr.

Praksys

I 2017 indfases et nyt fælles administrationssystem for regionerne på sygesikringsområdet. Det nye system bliver billigere i drift, og der forventes realiseret en besparelse i 2018 på 9 mio. kr. årligt fra 2018 og frem i forhold til den nuværende budgetramme til Sygesikrings-IT.

Rekruttering medicinområdet

I budget 2016 besluttedes det, at der skulle udvikles en model for at styrke kompetenceudvikling, pleje og omsorg på det medicinske område. Regionsrådet godkendte på mødet den 31. januar 2017 prioriterede indsatser. Der afsættes 4,7 mio. kr. til den fortsatte finansiering af initiativerne.

Ophør gældsafvikling

I forbindelse med tidligere års merforbrug har Herlev og Gentofte Hospital, samt Amager og Hvidovre Hospital over en række år afviklet gæld. I 2018 er gældsafviklingen afsluttet for begge hospitaler, og det indebærer, at budgettet på de to hospitaler øges med i alt 8,7 mio. kr.

IBM rammeaftale

Regionsrådet besluttede d. 13. juni 2017, at der indgås en rammeaftale mellem Region Hovedstaden og IBM Danmark om udvikling af kunstig intelligens til sundhedsvæsenet. Aftalen indebærer, at der afsættes 3 mio. kr. årligt i fem år på sundhedsområdet, og tilsvarende på det regionale udviklingsområde.

Pulje til understøttelse af tværsektorielt samarbejde

Det er vurderingen, at der i puljen til understøttelse af tværsektorielt samarbejde i 2018 vil være et mindreforbrug på 15 mio. kr., som således kan anvendes til engangsudgifter.

Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser for samlet 75 mio. kr.

Besparelser

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Indkøbsbesparelser	-30
Praksisområdet	-30
Patienttransport	-10
Energibesparelser	-5
I alt	-75

Indkøbsbesparelser

Udbud af såvel varer som tjenesteydelser med henblik på at opnå den bedst mulige økonomi i regionens indkøb fortsætter i 2018. Det lægges til grund, at der kan opnås yderligere besparelser på indkøbsområdet i 2018 på 30 mio. kr.

Besparelserne opnås blandt andet gennem udbud af en række produktgrupper inden for kategorierne implantater, sygehusspecifikke forbrugsartikler samt diverse udbud af varer, udstyr og tjenesteydelser inden for de tekniske områder.

Fordeling af besparelsen pr. virksomhed er foretaget på grundlag af foreliggende forbrugstal eller efter anden relevant fordelingsnøgle. Der vil kunne ske en efterregulering eller omfordeling mellem hospitalerne, når resultatet af de gennemførte udbud foreligger.

Praksisområdet

Der indarbejdes en besparelse på 30 mio. kr., jf. budgetaftalen for 2017. Regionsrådet har i juni måned 2017 godkendt et katalog af mulige besparelser på praksisområdet, som administrationen arbejder videre med.

Forslagene vedrører særligt tandlæge-, speciallæge- og fysioterapiområdet. Der er derudover fokus på øvrige praksisrelaterede udgifter, fx laboratorieområdet og ernæringspræparater.

Patienttransport

Der er indarbejdet besparelser på hospitalerne på i alt 10 mio. kr. vedr. patienttransport, jf. budgetaftalen for 2017.

Energibesparelser

Som følge af investeringer i en række energibesparende foranstaltninger realiseres besparelser på 5 mio. kr. i 2018.

Gevinstrealisering og effektiviseringer

Der er ud over ovenstående besparelser indarbejdet -115 mio. kr. som gevinstrealisering i forbindelse med Sundhedsplatformen på hospitalerne og 13 mio. kr. i besparelser på administrationen, jf. nedenstående tabel.

Gevinstrealisering og effektiviseringer

Mio. kr., 2018-priser	Beløb
Sundhedsplatform gevinstrealisering	-102
Administrative besparelser	-13
I alt	-115

Sundhedsplatformen, gevinstrealisering

Der er indarbejdet en samlet gevinstrealisering vedr. Sundhedsplatformen på hospitalerne på 102 mio. kr. Beløbet er fordelt på baggrund af lønsummer, samt under hensyn til go-live tidspunktet på det enkelte hospital, således at der tidligst skal realiseres gevinster et år efter go-live.

Administrative besparelser

Der er indarbejdet besparelser på koncerncentrene på 13 mio. kr.

Sammen med besparelsen som følge af samlingen og effektiviseringen af koncerncentrenes bogholderifunktioner, sv.t. yderligere 6 mio. kr. i 2018, indebærer det, at Region Hovedstadens administration reduceres sv.t. det regionale omprioriteringsbidrag.

3.2 Udgiftsoversigt

Budgettets nettodriftsudgifter på bevillingsområdeniveau fremgår af nedenstående oversigt med fordeling på løn, øvrig drift og indtægter.

Bevillingsområderne gennemgås nærmere i kapitel 4.

Udgiftsbudget 2018

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Løn-udgifter	Øvrige driftsudgifter	Driftsudgifter i alt	Indtægter	Nettodriftsudgifter
Hospitaller	17.031,0	7.394,2	24.425,2	-3.843,0	20.582,2
Amager og Hvidovre Hospital	2.150,4	674,1	2.824,5	-189,8	2.634,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.755,2	445,3	2.200,5	-138,4	2.062,1
Bornholms Hospital	280,9	120,7	401,7	-12,7	389,0
Herlev og Gentofte Hospital	3.102,5	1.522,7	4.625,2	-311,6	4.313,6
Steno Diabetes Center Copenhagen	159,1	50,6	209,7	-149,1	60,6
Nordsjællands Hospital	1.827,7	514,6	2.342,3	-71,1	2.271,2
Region Hovedstadens Psykiatri	2.647,7	433,2	3.080,9	-106,3	2.974,7
Rigshospitalet	5.107,5	3.632,9	8.740,3	-2.864,0	5.876,3
Sundhedsområdet, fælles	2.625,5	5.173,2	7.798,7	-344,2	7.454,5
Den Præhospitale Virksomhed	223,5	508,3	731,9	0,0	731,9
Region Hovedstadens Apotek	233,8	-28,8	205,0	-132,2	72,8
Center for IT, Medico og Telefoni	564,1	953,6	1.517,7	-4,6	1.513,1
Center for HR	850,3	203,8	1.054,1	-48,6	1.005,5
Center for Ejendomme	295,0	977,2	1.272,3	-30,8	1.241,4
Sygehusbehandling uden for regionen	-1,7	981,8	980,1	0,0	980,1
Fælles driftsudgifter m.v.	460,3	1.577,4	2.037,7	-128,1	1.909,7
Praksisområdet	3,1	6.688,8	6.691,8	-10,2	6.681,6
Praksisområdet	3,1	6.688,8	6.691,8	-10,2	6.681,6
Social- og specialundervisningsområdet	701,8	136,0	837,8	-883,9	-46,1
Den Sociale Virksomhed	701,8	136,0	837,8	-883,9	-46,1
Regional Udvikling	100,0	907,1	1.007,1	-43,3	963,8
Kollektiv trafik	0,0	546,7	546,7	-43,3	503,4
Erhvervsudvikling	0,0	114,8	114,8	0,0	114,8
Miljøområdet	0,0	142,8	142,8	0,0	142,8
Øvrig regional udvikling	100,0	102,8	202,8	0,0	202,8
Administration	270,5	1.002,2	1.272,7	-546,5	726,2
Sundhedsområdet	257,7	954,5	1.212,1	-520,7	691,5
Socialområdet	5,9	22,0	27,9	-11,9	16,0
Regional udvikling	6,9	25,7	32,6	-13,9	18,7
Nettodriftsudgifter i alt	20.731,9	21.301,5	42.033,4	-5.671,2	36.362,1

4. Bevillingsområder

4.1 Amager og Hvidovre Hospital

Amager og Hvidovre Hospital har siden 1. januar 2012 haft fælles ledelse. Pr. 1. januar 2015 overgik de to hospitaler til at være ét bevillingsområde.

Behandlingsopgaver

Amager og Hvidovre Hospital er akuthospital for planlægningsområde Syd, som omfatter Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby og Vallensbæk Kommuner, og følgende bydele i Københavns Kommune: Amager Øst, Amager Vest, Valby og Vesterbro, i alt ca. 536.000 indbyggere. Hospitalet varetager derfor akutte og elektive funktioner på hovedfunktionsniveau inden for en række kirurgiske og medicinske specialer for hele planlægningsområde Syd.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner for bl.a. medicinsk og kirurgisk gastroenterologi, infektionsmedicin, gynækologi, obstetrik, pædiatri og radiologi og huser på Hvidovre-matriklen den diagnostiske enhed for planlægningsområde Syd.

Hospitalet har en døgnåben akutmodtagelse på Hvidovre-matriklen og akutklinik på både Amager-matriklen og Glostrup-matriklen. Akutklinikkerne varetager henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Øvrige opgaver

Hospitalet løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver, bl.a. i forbindelse med Hvidovre Hospitals status som universitetshospital.

Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygeplejestuderende, medicinstuderende, radiografstuderende, bioanalytikerstuderende, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser. Der er etableret en tværfaglig undervisningsenhed til styrkelse af såvel den kliniske som den teoretiske uddannelse på især prægraduat niveau.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Italiensvej på Amager (Amager Hospital), på Kettegård Allé i Hvidovre (Hvidovre Hospital) og på Nordre Ringvej 57 i Glostrup (Glostrup Hospital). For at rumme de fremtidige funktioner på Hvidovre-matriklen skal der etableres et nyt kvinde-barn center og en ny fælles akutmodtagelse. Endvidere sker der en ombygning af sengestuerne og ambulatorierne i det eksisterende hospital.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	2.167,8	2.150,4	2.149,3	2.149,3	2.149,3
Øvrige driftsudgifter	815,0	674,1	674,2	673,5	672,1
Driftsudgifter i alt	2.982,8	2.824,5	2.823,5	2.822,8	2.821,3
Indtægter	-204,2	-189,8	-189,8	-189,8	-189,8
Nettodriftsudgifter	2.778,6	2.634,7	2.633,6	2.633,0	2.631,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	170,0	165,9	165,9	165,9	165,9
Omkostningselementer i alt	177,4	173,3	173,3	173,3	173,3
Omkostningsbevilling	2.956,0	2.808,0	2.806,9	2.806,3	2.804,8
Lokal investeringsramme	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	2.778,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-153,9
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-4,2
Pris- og lønfremskrivning	35,9
Nye korrektioner ved budget 2018	-22,3
Budget 2018	2.634,7

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 153,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 4,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 35,9 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 22,3 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 11,6 mio. kr., og der overføres 5,0 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 3,4 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 1,3 mio. kr.

Der overføres 2,1 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en forøgelse med 1,0 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospitaler

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	95.346
Ambulante besøg	546.263
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	2.341,6
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	914,2
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	3.255,9

4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er beliggende i planlægningsområde Byen, og de to hospitaler blev ledelsesmæssigt fusioneret den 1. januar 2012. De to hospitaler har været et bevillingsområde siden 1. januar 2013.

Behandlingsopgaver

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er akuthospital for planlægningsområde Byen, som udgøres af bydelene Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre By, Nørrebro, Vanløse og Østerbro samt Frederiksberg Kommune, i alt ca. 466.000 indbyggere. Hospitalet varetager derfor akutte og elektive funktioner på hovedfunktionsniveau inden for en række kirurgiske og medicinske specialer for hele planlægningsområde Byen.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for dermatologi og neurologi, regionens arbejds- og miljømedicinske klinik samt en landsdækkende giftinformation. Inden for neurologi betjener hospitalet sammen med Rigshospitalet dele af Københavns Kommune og Frederiksberg Kommune.

Hospitalet varetager desuden udredning af patienter med lungekræft for planlægningsområderne Syd og Byen, samt opgaver inden for områderne elektiv ortopædkirurgi og øjenkirurgi.

Endvidere huser hospitalet en satellitfunktion for invasiv kardiologi fra Rigshospitalet og den diagnostiske enhed for planlægningsområde Byen er på Bispebjerg-matriklen.

Hospitalet har en døgnåben akutmodtagelse på Bispebjerg-matriklen og akutklinik på Frederiksberg-matriklen. Akutklinikken varetager henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader i tidsrummet kl. 9.00-21.00.

Øvrige opgaver

Hospitalet indgår i den faglige og videnskabelige udvikling og deltager i forskning på en række områder.

Hospitalet løser uddannelsesopgaver i samarbejde med Københavns Universitet, fx bidrager det til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygeplejestuderende, medicinstuderende, radiografstuderende, bioanalytikerstuderende, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser.

Særlige enheder

Til hospitalet er knyttet flere forskningsenheder. På Frederiksberg-matriklen findes bl.a. Parker Institutet, der forsker inden for det reumatologiske speciale.

Der er etableret et tæt visitationssamarbejde mellem Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet for en række funktioner. Det betyder for enkelte specialer, at hospitalet i samarbejde med Rigshospitalet varetager funktioner for planlægningsområde Byen.

Fysiske rammer

Hospitalet har funktion på to matrikler. Den ene matrikel er på Bispebjerg Bakke (Bispebjerg Hospital), den anden er på Nordre Fasanvej (Frederiksberg Hospital). Der skal bygges et nyt hospital på det nuværende Bispebjerg Hospitals matrikel, hvor Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital fysisk fusioneres. Når hospitalerne fysisk fusioneres, skal det nuværende Frederiksberg Hospital sælges.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	1.852,4	1.755,2	1.754,4	1.753,4	1.751,5
Øvrige driftsudgifter	643,4	445,3	435,9	435,7	432,6
Driftsudgifter i alt	2.495,7	2.200,5	2.190,3	2.189,1	2.184,1
Indtægter	-169,8	-138,4	-138,4	-138,4	-138,4
Nettodriftsudgifter	2.326,0	2.062,1	2.051,9	2.050,8	2.045,7
Forskydning i hensættelse til feriepenge	12,0	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0
Hensættelse til tjenestemandspension	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
Lagerforskydning	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Afskrivninger	75,0	75,0	75,0	75,0	75,0
Omkostningselementer i alt	99,3	77,3	77,3	77,3	77,3
Omkostningsbevilling	2.425,3	2.139,4	2.129,2	2.128,1	2.123,0
Lokal investeringsramme	11,1	11,1	11,1	11,1	11,1

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	2.326,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	-180,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-83,9
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-11,5
Pris- og lønfremskrivning	28,5
Nye korrektioner ved budget 2018	-16,6
Budget 2018	2.062,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 264,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 11,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 28,5 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 16,6 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 7,8 mio. kr., og der overføres 5,0 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 2,1 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 1,0 mio. kr.

Der overføres 1,0 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en forøgelse med 0,3 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	52.428
Ambulante besøg	405.980
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	1.634,0
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	718,7
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	2.352,7

4.3 Bornholms Hospital

Behandlingsopgaver

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

Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning (ca. 39.500 indbyggere) samt turister og andre besøgende (ca. 600.000 personer/år). Hospitalet tilbyder behandling på en række områder inden for kirurgi og medicin, har en akutmodtagelse og varetager fødsler for optageområdet.

Med henblik på at sikre at så mange patientforløb som muligt kan varetages på Bornholms Hospital, er der etableret et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler, primært Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Rigshospitalet.

Med budgetaftalen for 2016 fik Bornholms Hospital særstatus som udviklingshospital for regionen. Hospitalet skal gennem forsøgsperioden på to år styre efter, hvad der giver værdi for patienten. Det betyder også, at hospitalet undtages fra regionens takststyringsmodel.

Øvrige opgaver

Hospitalet bidrager til grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, radiograf-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende, social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, køkkenassistentelever samt en række andre elevuddannelser.

Fysiske rammer

Hospitalet er beliggende på Ullasvej i Rønne.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bornholms Hospital

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Lønudgifter	267,9	280,9	279,3	279,3	279,3
Øvrige driftsudgifter	149,2	120,7	116,5	116,5	116,2
Driftsudgifter i alt	417,1	401,7	395,8	395,8	395,5
Indtægter	-13,1	-12,7	-12,7	-12,7	-12,7
Nettodriftsudgifter	404,0	389,0	383,1	383,1	382,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,0	0,9	0,9	0,9	0,9
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,1	23,1	23,1	23,1	23,1
Omkostningselementer i alt	26,1	26,0	26,0	26,0	26,0
Omkostningsbevilling	430,1	414,9	409,0	409,0	408,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	404,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	5,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-19,1
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-3,7
Pris- og lønfremskrivning	5,2
Nye korrektioner ved budget 2018	-3,1
Budget 2018	389,0

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 13,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 3,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 5,2 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 3,1 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 1,6 mio. kr., og der overføres 0,7 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 0,2 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 0,2 mio. kr.

Der overføres 0,2 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 0,2 mio. kr.

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 udarbejdes i samarbejde med bl.a. hospitalet relevante styringsmål med fokus på høj faglig kvalitet og de bedste resultater for patienten.

4.4 Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital er beliggende i planlægningsområde Midt, og de to hospitaler blev ledelsesmæssigt fusioneret den 1. januar 2015 og er nu et bevillingsområde.

Behandlingsopgaver

Herlev og Gentofte Hospital er akuthospital for planlægningsområde Midt, som udgøres af Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre kommuner. Hospitalet varetager således funktioner for et optageområde på ca. 458.000 indbyggere. Hospitalet varetager derfor akutte og elektive funktioner på hovedfunktionsniveau inden for en række kirurgiske og medicinske specialer for hele planlægningsområde Midt.

Hospitalet har en markant profil på kræftområdet og er et af landets seks kræftcentre. Hospitalet varetager endvidere specialfunktioner inden for en række behandlingsområder, herunder dermatologi-venerologi, kardiologi, lungesygdomme, blodsygdomme, hormonbetingede sygdomme, kræftsygdomme (medicinsk og kirurgisk behandling), leversygdomme, mave-tarmsygdomme, nyre- og urinvejssygdomme, gynækologi, pædiatri, ortopedkirurgi, brystkirurgi og plastikkirurgi. Hospitalet varetager desuden den hæmatologiske funktion, den urologiske funktion og lungekræftudredning for planlægningsområderne Midt og Nord. Herudover huser hospitalet på Herlev-matriklen den diagnostiske enhed for planlægningsområde Midt.

Hospitalet er regionens udviklingshospital for rationelt planlagt kirurgi. Andre specialer og funktioner er øre-, næse- og halsspecialet inklusiv audiologi, der er udefunktion fra Rigshospitalet. Hospitalet har desuden anæstesiologisk funktion inklusiv intensiv funktion, diagnostisk radiologi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin, samt klinisk biokemi.

Hospitalet har en døgnåben akutmodtagelse på Herlev-matriklen og akutklinik på Gentofte-matriklen. Akutklinikken varetager henvendelser fra lokalområdet med akut opståede, mindre skader i tidsrummet kl. 7.00-22.00.

Øvrige opgaver

Herlev og Gentofte Hospital varetager som universitetshospital forskningsopgaver og en række uddannelsesopgaver såvel i relation til den lægelige videreuddannelse som inden for grund-, efter- og videreuddannelse af sundhedsfagligt og andet personale.

De forskningsmæssige kernefelter og indsatsområder er translationel inflammationsforskning, translationel og klinisk cancerforskning, bevægeapparatet og smerter, billeddiagnostik, genetisk epidemiologi, dysfunktioner af organer i det lille bækken samt basal og anvendt stamcelleforskning.

Særlige enheder

Der sker en kontinuerlig udvikling og forskning inden for behandlingsenheder, som bl.a. omfatter Enhed For Eksperimentel Kemoterapi (EFEK), Forskning Dansk Malign Hypertermi Center (narkoseoverfølsomhed) og regionens Center for Robotkirurgi. Hospitalet huser endvidere Videncenter for Allergi, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed og Dansk Børne Astma Center, der er forankret ved Dermatologisk-venerologisk afdeling på Gentofte-matriklen.

Fysiske rammer

Hospitalet har funktion på Herlev Ringvej i Herlev (Herlev Hospital) og på Niels Andersens Vej i Gentofte (Gentofte Hospital). For at rumme de fremtidige funktioner på Herlev-matriklen skal der etableres et nyt kvinde-barn center og en ny fælles akutmodtagelse. Endvidere opføres der en tilbygning til hospitalets servicebygning og et kapel, og der sker ombygning af sengebygning og behandlingsbygning samt etablering af parkeringsfaciliteter.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	3.063,0	3.102,5	3.102,2	3.099,6	3.100,2
Øvrige driftsudgifter	1.737,6	1.522,7	1.522,1	1.522,3	1.521,1
Driftsudgifter i alt	4.800,5	4.625,2	4.624,3	4.621,9	4.621,3
Indtægter	-355,4	-311,6	-311,6	-311,6	-311,6
Nettodriftsudgifter	4.445,1	4.313,6	4.312,7	4.310,3	4.309,6
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Hensættelse til tjenestemandspension	19,1	19,1	19,1	19,1	19,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	240,0	240,0	240,0	240,0	240,0
Omkostningselementer i alt	261,9	261,9	261,9	261,9	261,9
Omkostningsbevilling	4.707,1	4.575,5	4.574,6	4.572,2	4.571,6
Lokal investeringsramme	11,7	10,7	11,7	11,7	11,7

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse

til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	4.445,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	-12,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-123,1
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-10,6
Pris- og lønfremskrivning	56,7
Nye korrektioner ved budget 2018	-41,7
Budget 2018	4.313,6

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 135,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 10,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 56,7 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 41,7 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 22,9 mio. kr., og der overføres 7,6 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 6,3 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 1,9 mio. kr.

Der overføres 3,0 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), der tilføres 0,1 mio. kr. vedr. kompensation for øgede udgifter ifm. ægdonation, og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 0,1 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	104.160
Ambulante besøg	915.254
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	3.108,7
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	2.171,5
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	5.280,2

I tilknytning til Herlev og Gentofte Hospital er Steno Diabetes Center Copenhagen etableret.

4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen

Regionsrådet vedtog den 17. maj 2016 at overtage Steno Diabetes Center A/S (SDC) efter aftale med Novo Nordisk A/S, og overtagelsen skete d. 1. januar 2017. Der etableres et nyt regionalt center for diabetesbehandling og -forskning – Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC). SDCC placeres som et center ved Herlev og Gentofte Hospital, Herlev-matriklen, og der opføres en ny bygning, der skal rumme centeret. Byggeriet planlægges ibrugtaget i slutningen af 2020.

SDCC er etableret med en bestyrelse med reference til Region Hovedstadens koncerndirektion. Bestyrelsen er sammensat med en repræsentant fra Region Hovedstadens koncerndirektion (som formand), en repræsentant udpeget af Novo Nordisk Fonden, en repræsentant udpeget af Københavns Universitet, en repræsentant udpeget af kommunerne og en repræsentant udpeget af medarbejderne på SDCC samt Herlev og Gentofte Hospitals hospitalsdirektør. Bestyrelsen har bl.a. til opgave at udarbejde forslag til centrets strategi og årlige budget samt overvåge, at SDCC lever op til de vedtagne målsætninger og succeskriterier.

Visionen er, at SDCC skal være drivkraften i et omfattende klinisk samarbejde om behandling og forebyggelse af diabetes, der understøttes af stærke miljøer inden for klinisk diabetesforskning, sundhedsfremmeforskning samt uddannelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle.

Behandlingsopgaver

SDCC skal tilbyde og løbende udvikle standardbehandlingen sammen med andre diabetesambulatorier og hospitaler i Region Hovedstaden og i resten af Danmark. Standardbehandlingen tager udgangspunkt i det nuværende behandlingstilbud i regionen, der omfatter ambulante diabetesbehandling, undervisning, rehabilitering, screening for og status på sendiabetiske komplikationer. Behandlingen inkluderer både hovedfunktioner, regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. SDCC skal endvidere tilbyde og udvikle et supplerende og udviklingsorienteret behandlingstilbud, der løfter og koordinerer behandlingen både for patienter tilknyttet SDCC og andre patienter i Region Hovedstaden.

SDCC behandler ambulante patienter fra planområde Midt med type 1-diabetes eller type 2-diabetes med komplikationer samt nydiagnosticerede type 1-diabetes fra hele regionen.

Klinisk forskning

SDCC skal være med til at skabe et markant samlet løft og en stærkere sammenhæng i forskningsindsatsen på tværs af kliniske og basale forskningsmiljøer på hospitaler, universiteter og professionshøjskoler i regionen. SDCC vil fokusere på forskning i klinisk epidemiologi, patofysiologi, systemmedicin, kliniske studier, sundhedsteknologi og tværfaglig klinisk forskning, og resultaterne herfra skal implementeres i behandlingen på SDCC og i forebyggelsen af diabetes generelt.

Sundhedsfremme og forebyggelse

SDCC skal udvikle og drive sundhedsfremmeforskningsaktiviteter med fokus på implementering gennem et tæt samarbejde med SDCC's klinik, kommuner og almen praksis og være med til at forebygge udviklingen af diabetes hos raske personer i regionen. Ét fokusområde vil være på forebyggelse og håndtering af diabetes i familien, og på at udvikle og evaluere interventioner, som hjælper familier med at realisere en sundere livsstil.

Uddannelse

SDCC skal være det førende videnscenter inden for diabetesområdet og har derfor en særlig forpligtigelse til at nå ud til så bred en målgruppe af sundhedsprofessionelle, patienter og deres pårørende som muligt. Målet er at løfte vidensniveauet for sundhedsprofessionelle, så de kan give den bedst mulige behandling, samt at øge kvaliteten af egenomsorg for patienter og pårørende.

Fysiske rammer

SDCC er beliggende på Niels Steensens Vej 2, Gentofte, hvor regionen lejer sig ind i centerets hidtidige bygninger.

For at rumme de fremtidige funktioner opføres en ny bygning ved Herlev og Gentofte Hospital, Herlev matriklen. Byggeriet planlægges ibrugtaget i slutningen af 2020.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center Copenhagen

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	153,6	159,1	165,1	203,6	201,1
Øvrige driftsudgifter	56,0	50,6	51,1	105,9	51,6
Driftsudgifter i alt	209,6	209,7	216,2	309,5	252,7
Indtægter	-149,6	-149,1	-155,6	-248,8	-192,1
Nettodriftsudgifter	60,0	60,6	60,6	60,7	60,6
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	60,0	60,6	60,6	60,7	60,6
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Aktivitetsområder

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Standardbehandling	55,4	56,0	56,0	56,0	56,0
Supplerende behandling	45,0	45,0	45,0	76,1	75,0
Klinisk forskning	33,0	38,0	44,0	50,7	50,0
Sundhedsfremme og forebyggelse	20,0	20,0	20,0	20,3	20,0
Uddannelse	20,0	20,0	20,0	20,3	20,0
Strategisk ledelsespulje	4,2	5,0	5,5	7,1	7,0
Drift og service	24,7	24,8	24,8	25,0	24,8
Engangsomkostninger i transitionsperioden	7,3	1,0	1,0	54,0	0,0
Patientindtægter	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Driftsudgifter i alt	209,6	209,7	216,2	309,5	252,7
Indtægter	-149,6	-149,1	-155,6	-248,8	-192,1
Nettodriftsudgifter	60,0	60,6	60,6	60,7	60,6

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	60,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	0,0
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,7
Nye korrektioner ved budget 2018	-0,1
Budget 2018	60,6

Budgettet forøges med 0,7 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 0,1 mio. kr., hovedsageligt som følge af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen.

Novo Nordisk Fonden finansierer udgifter til forskningsopgaver, sundhedsfremme og forebyggelse af diabetes, samt uddannelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Centret er etableret med enheder for hvert aktivitetsområde. Fondsfinansieringen udgør i alt 148,6 mio. kr.

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	0
Ambulante besøg	25.552
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	0
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	73,4
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	73,4

4.5 Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital er beliggende i planlægningsområde Nord.

Behandlingsopgaver

Nordsjællands Hospital varetager patientbehandling for borgere i planlægningsområde Nord. Hospitalets funktioner varetages fra hospitalsmatriklerne i Hillerød og Frederikssund. Hospitalet varetager funktioner for et optageområde på ca. 320.000 indbyggere.

Nordsjællands Hospital blev etableret februar 2013, samtidig med at Helsingør Hospital blev lukket, og der blev oprettet et sundhedshus i Helsingør med en akutklinik og en række ambulatoriefunktioner, der hører under Nordsjællands Hospital.

Nordsjællands Hospital har akutmodtagelse på matriklen i Hillerød døgnet rundt, og i Helsingør og Frederikssund er der akutklinik, som varetager behandlingen af akut opståede, mindre skader i tidsrummet henholdsvis kl. 9.00-21.00 og kl. 7.00-22.00.

Hospitalets medicinske funktion på matriklerne i Hillerød og Frederikssund varetager længerevarende medicinske forløb inden for de store internt medicinske specialer.

For planlægningsområde Nord varetager hospitalet kvinde-barn funktionerne, neurologi, onkologi (medicinsk kræftbehandling), palliativ behandling og øre-/næse-/halssygdomme, ortopædkirurgi, kirurgi og laboratoriefunktioner.

Hospitalet huser endvidere elektive udefunktioner inden for øjensygdomme (fra Rigshospitalet), blodbanksfunktion (fra Rigshospitalet) samt mammografi (fra Herlev og Gentofte Hospital).

Øvrige opgaver

Nordsjællands Hospital indgår i den faglige og videnskabelige udvikling og deltager i forskning på en række områder og varetager og bidrager til grunduddannelsen af en række faggrupper. Nordsjællands Hospitals diagnostiske enheder leverer ud over ydelser til de somatiske hospitaler også ydelser til primærsektoren i den nordlige del af regionen.

Fysiske rammer

Hospitalet er placeret på to matrikler; Dyrehavevej i Hillerød og Frederikssundsvej i Frederikssund, og sundhedshuset er placeret i Murgade i Helsingør. Der skal bygges et nyt somatisk hospital ved Hillerød, hvor Nordsjællands Hospital skal samles (dvs. aktiviteten på matriklerne i Frederikssund og i Hillerød samles). De nuværende matrikler i Hillerød og Frederikssund skal sælges med undtagelse af de arealer og bygninger, der rummer psykiatriens funktioner. Inden hospitalsfunktionen i Frederikssund lukkes, skal der etableres et sundhedshus med en akutklinik i Frederikssund.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	1.830,6	1.827,7	1.828,2	1.825,8	1.825,8
Øvrige driftsudgifter	604,9	514,6	514,8	514,8	513,3
Driftsudgifter i alt	2.435,5	2.342,3	2.343,0	2.340,6	2.339,1
Indtægter	-76,6	-71,1	-71,0	-71,0	-71,0
Nettodriftsudgifter	2.358,9	2.271,2	2.272,0	2.269,5	2.268,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Omkostningselementer i alt	116,5	116,5	116,5	116,5	116,5
Omkostningsbevilling	2.475,4	2.387,7	2.388,5	2.386,0	2.384,6
Lokal investeringsramme	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	2.358,9
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	-32,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-61,8
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-5,3
Pris- og lønfremskrivning	31,1
Nye korrektioner ved budget 2018	-19,3
Budget 2018	2.271,2

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 94,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 5,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 31,1 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 19,3 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 9,8 mio. kr., og der overføres 4,5 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 2,2 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 1,1 mio. kr.

Der overføres 1,6 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 0,1 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivinger	77.463
Ambulante besøg	380.895
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	1.934,1
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	821,8
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	2.755,9

4.6 Region Hovedstadens Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri er organiseret i syv almene voksenpsykiatriske centre samt et børne- og ungdomspsykiatrisk center. Hertil kommer de to tværgående centre, Psykiatrisk Center Sct. Hans og Psykoterapeutisk Center Stolpegård.

De psykiatriske centre råder over et stort antal ambulante enheder, samt en række opsøgende og udgående team. Fem af de almenpsykiatriske centre har døgnåbne akutmodtagelser. Regionsfunktioner samt højt specialiserede funktioner er integreret på de enkelte psykiatriske centre både inden for voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

Centrene er organiseret omkring fire planlægningsområder, der er tæt sammenfaldende med de somatiske planlægningsområder. Dog har Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Psykoterapeutisk Center Stolpegård og Psykiatrisk Center Sct. Hans hele Region Hovedstaden som ét samlet optageområde.

Der er de seneste år gennemført en række organisatoriske og ledelsesmæssige sammenlægninger og samling af funktioner. I 2017 er Psykiatrisk Center Frederiksberg og Psykiatrisk Center København fusioneret til ét center, Psykiatrisk Center København. Ved årsskiftet 2017/2018 gennemføres en fysisk sammenlægning af den specialiserede behandling for spiseforstyrrelser på Psykiatrisk Center Ballerup.

Behandlingsopgaver

Region Hovedstadens Psykiatri varetager både døgnbehandling på almenpsykiatriske sengeafsnit, der dækker et afgrænset optageområde, samt ambulante behandling i ambulatorier og opsøgende og udgående team. Region Hovedstadens Psykiatri varetager desuden specialiserede funktioner, der dækker et større geografisk område, men for mere snævert afgrænsede målgrupper. Det er fx specialiseret retspsykiatri, behandling af patienter med spiseforstyrrelser, behandling af krigsveteraner med posttraumatisk stress, behandling af sexologiske lidelser og behandling af traumatiserede flygtninge.

Med budgetaftalen for 2017 blev det besluttet at permanentgøre 7 brugerstyrede senge og udvide med yderligere 8 brugerstyrede senge samt etablering af 7 nye åbne senge.

Øvrige opgaver

Region Hovedstadens Psykiatri har en række forsknings- og uddannelsesmæssige forpligtelser. Psykiatriens personale yder tilsyn på de somatiske

afdelinger, og Region Hovedstadens Psykiatri har uddannelsesforpligtelse for en række sundhedsfaglige uddannelser.

Fysiske rammer

De psykiatriske centre er placeret geografisk spredt i Region Hovedstaden og for Psykiatrisk Center Sct. Hans' vedkommende i Roskilde, Region Sjælland. Der er psykiatriske centre i Ballerup, Glostrup (med afdeling i Hvidovre, Brøndby og Glostrup), København (med afdeling på Rigshospitalet, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital), Frederiksberg, Nordsjælland (med afdelinger i henholdsvis Hillerød og Helsingør), på Amager, på Bornholm, Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde og Psykoterapeutisk Center Stolpegård i Gentofte.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har afdelinger i Hillerød, Glostrup og København.

Satspuljemidler

Regeringen og øvrige partier bag satspuljeaftalen på psykiatrimrådet afsatte 2,2 mia. kr. i aftaleperioden 2015-2018 til en række overordnede indsatsområder i psykiatrien, herunder mere kapacitet af høj kvalitet, flere og bedre kompetencer samt bedre fysiske faciliteter og rammer. Ifølge den oprindelige profil fra 2015 udmøntes der i 2018 samlet set 108,8 mio. kr. til drift til Region Hovedstaden, heraf 94,5 mio. kr. til øget kapacitet og 7,2 mio. kr. til kompetenceudvikling.

En stor del af midlerne er udmøntet til regionen som en permanent tilførsel via bloktilskuddet, hvorved midlerne indgår som en del af driftsrammen i grundlaget for budget 2018.

Regionerne skal enkeltvis redegøre for den konkrete anvendelse af midlerne samt give en årlig status for realisering af de konkrete indsatser, der følger af aftalen. Redegørelserne forelægges satspuljepartierne forud for efterårets satspuljeforhandlinger

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Psykiatri

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	2.653,7	2.647,7	2.628,2	2.624,6	2.624,6
Øvrige driftsudgifter	605,4	433,2	432,7	432,3	432,3
Driftsudgifter i alt	3.259,0	3.080,9	3.060,9	3.057,0	3.057,0
Indtægter	-120,9	-106,3	-98,9	-95,8	-95,8
Nettodriftsudgifter	3.138,1	2.974,7	2.962,0	2.961,2	2.961,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
Hensættelse til tjenestemandspension	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	59,8	59,8	59,8	59,8	59,8
Omkostningselementer i alt	74,7	74,7	74,7	74,7	74,7
Omkostningsbevilling	3.212,8	3.049,4	3.036,7	3.035,9	3.035,9
Lokal investeringsramme	6,1	6,1	6,1	6,1	6,1

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Psykiatris samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	3.138,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	-1,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-161,5
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-19,6
Pris- og lønfremskrivning	42,0
Nye korrektioner ved budget 2018	-23,2
Budget 2018	2.974,7

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 162,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 19,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 42,0 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 23,2 mio. kr. Region Hovedstadens Psykiatris andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 11,2 mio. kr., og der overføres 6,4 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 0,8 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 1,5 mio. kr.

Der overføres 1,7 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 1,7 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget – Region Hovedstadens Psykiatri

<i>Psykiatrisk behandling</i>	
Ambulante besøg	586.013
Sengedage	391.210

4.7 Rigshospitalet

Rigshospitalet er regionens centrale højt specialiserede hospital. Det består af det tidligere Glostrup Hospital og Rigshospitalet, som blev ledelsesmæssigt fusioneret den 1. januar 2015, og nu er et bevillingsområde.

Behandlingsopgaver

Rigshospitalet er landets største hospital og varetager højt specialiserede funktioner inden for de fleste lægelige specialer. Hospitalet har en særlig status, da det varetager et stort antal funktioner for hele landet samt for de færøske og grønlandske sundhedsvæsener. Alle specialer, der varetages på Rigshospitalet, varetages på specialfunktionsniveau og for de fleste specialers vedkommende kun på specialfunktionsniveau.

Rigshospitalet varetager hovedfunktionen inden for pædiatri, gynækologi/obstetrik, øre-/næse-/halssygdomme, øjensygdomme, reumatologi, klinisk onkologi for planlægningsområde Byen og dele af planlægningsområde Syd, samt inden for neurologien. Desuden varetager hospitalet en række kirurgiske og medicinske funktioner for planlægningsområderne Byen og Syd, samt i øvrigt en række specialiserede funktioner for hele regionen.

Alle transplantationer, der foretages i Region Hovedstaden, sker på Rigshospitalet.

Øvrige opgaver

Samtlige kliniske afdelinger har særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesmæssige forpligtelser. Rigshospitalet har desuden en central rolle i regionens samlede funktion som sundhedsvidenskabeligt behandlings-, forsknings- og udviklingscenter.

Det er hospitalets mål at bidrage med forsknings- og udviklingsresultater på internationalt niveau, og hospitalet rummer en række nationalt og internationalt anerkendte forskningsmiljøer. Som konsekvens af den omfattende forskningsaktivitet og videnopbygning har hospitalet en central rolle i uddannelsen af højt specialiseret sundhedspersonale.

Særlige enheder

En række institutter og enheder er tilknyttet Rigshospitalet. Af større enheder kan nævnes: Cochrane Centret, CTU (Copenhagen Trial Unit – Center for klinisk interventionsforskning), Patent- og Kontraktenheden, Enhed for Ki-

rurgisk Patofysiologi, Dansk Hovedpinecenter, Videncenter for Rygsygdomme og Dansk Center for Søvnmedicin.

Fysiske rammer

Rigshospitalets centrale bygninger er beliggende på Blegdamsvej og Tagensvej på Østerbro (det 'gamle' Rigshospital) samt på Nordre Ringvej i Glostrup (Glostrup Hospital). Hertil kommer, at hospitalet fortsat har neurorehabiliteringsfunktion i Hornbæk.

Der er på matriklen på Blegdamsvej etableret et nyt patienthotel. Der skal herudover udvides med en nordfløj, og der er forudsat etablering af et partikeltherapianlæg på matriklen. På matriklen i Glostrup skal opføres et nybyggeri til husning af et neurorehabiliteringscenter, der samler den specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	4.925,8	5.107,5	5.106,5	5.101,3	5.097,0
Øvrige driftsudgifter	3.789,8	3.632,9	3.634,6	3.634,7	3.623,9
Driftsudgifter i alt	8.715,6	8.740,3	8.741,1	8.736,0	8.721,0
Indtægter	-2.761,5	-2.864,0	-2.864,0	-2.864,0	-2.864,0
Nettodriftsudgifter	5.954,1	5.876,3	5.877,1	5.871,9	5.857,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hensættelse til tjenestemandspension	21,0	21,0	21,0	21,0	21,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	271,7	271,7	271,7	271,7	271,7
Omkostningselementer i alt	312,7	312,7	312,7	312,7	312,7
Omkostningsbevilling	6.266,8	6.189,0	6.189,8	6.184,6	6.169,6
Lokal investeringsramme	18,7	18,7	18,7	18,7	18,7

I tabellen ovenfor ses hospitalets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere hospitalets investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	5.954,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	210,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-275,8
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-10,2
Pris- og lønfremskrivning	74,2
Nye korrektioner ved budget 2018	-76,0
Budget 2018	5.876,3

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på netto 65,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 10,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 74,2 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 76,0 mio. kr. Hospitalets andel af gevinstrealisering vedrørende Sundhedsplatformen udgør 37,1 mio. kr., og der overføres 12,7 mio. kr. til CIMT vedr. bemanning af driftsorganisationen i relation til Sundhedsplatformen.

Indkøbsbesparelserne udgør 11,3 mio. kr., og besparelser vedrørende patienttransport 3,0 mio. kr.

Der overføres 6,9 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), der tilføres 0,3 mio. kr. vedr. kompensation for øgede udgifter ifm. ægdonation, og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 5,3 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	
Sygehusudskrivninger	79.770
Ambulante besøg	927.667
DRG-produktionsværdi - mio. kr.	4.104,8
DAGS-produktionsværdi - mio. kr. excl. medicin	2.300,5
Produktionsværdi i alt - mio. kr.	6.405,2

4.8 Den Præhospitale Virksomhed

Opgaver

Den præhospitale indsats i Region Hovedstaden udøves af ambulancer, akutlægebiler, akutlægehelikopter, liggende sygetransporter, regionens AMK-Vagtcentral, samt regionens akuttelefon. Hertil kommer planlægning samt udførelse af det operative sundhedsberedskab.

Regionens AMK-Vagtcentral er ”kommandocentral” for regionens samlede akutte beredskab og modtager alle sundhedsfaglige 112-opkald, opkald til Akuttelefon 1813 samt disponerer ambulancer og sygetransporter.

Det sundhedsfaglige personale vurderer, prioriterer og visiterer opkald.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Præhospitale Virksomhed

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	223,1	223,5	223,5	223,5	223,5
Øvrige driftsudgifter	505,8	508,3	508,3	508,3	508,4
Driftsudgifter i alt	728,9	731,9	731,9	731,9	731,9
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	728,9	731,9	731,9	731,9	731,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
Omkostningselementer i alt	5,1	5,3	5,3	5,3	5,3
Omkostningsbevilling	734,0	737,2	737,2	737,2	737,2
Lokal investeringsramme	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6

Budget 2017 (2017-P/L)	728,9
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-2,5
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-2,5
Pris- og lønfremskrivning	8,2
Nye korrektioner ved budget 2018	-0,6
Budget 2018	731,9

I tabellen ovenfor ses virksomhedens samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere virksomhedens investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 videreføres som følge af truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en budgetreduktion på netto 4,5 mio. kr.

Den største af disse ændringer vedrører overførsler til Center for Ejendomme på 4,6 mio. kr. i forbindelse med etableringen af centeret. Derudover er der tilført 1,9 mio. kr. til videreførelsen af det Psykiatriske Akutberedskab, hvor beløbet er en nulstilling af det effektiviseringskrav, som var en del af budget 2017 processen, således at beredskabet videreføres uændret.

Budgettet forøges netto med 8,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning, hvor kontrakterne for driften af ambulancer og liggende sygetransport følger fremskrivningen på det øvrige sundhedsområde.

Nye korrektioner til budget 2018 udgør samlet en budgetreduktion på 0,6 mio. kr. Her af vedrører 0,6 mio. kr. indkøbsbesparelser, mens der overføres knap 0,1 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.).

4.9 Region Hovedstadens Apotek

Opgaver

Apoteket varetager den samlede lægemiddelforsyning til hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri og til det grønlandske sundhedsvæsen. Herudover leveres en række egenproducerede lægemidler til landets øvrige sygehusapoteker.

Apoteket har følgende hovedopgaver:

- Logistik – indkøb og distribution af lægemidler,
- Produktion – fremstilling af lægemidler med særligt fokus på patient-sikkerhed og på at lægemidlerne er klar til brug for afdelingernes personale,
- Klinisk Farmaceutisk Service – tilbud om medicinservice og klinisk farmaci til samtlige afdelinger, der i væsentligt omfang anvender lægemidler.

Fysiske rammer

Apoteket er beliggende på Marielundvej i Herlev og har apoteksenheder på alle hospitalerne.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Apotek

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	218,9	233,8	234,1	234,2	234,2
Øvrige driftsudgifter	-1,8	-28,8	-29,0	-29,0	-29,0
Driftsudgifter i alt	217,1	205,0	205,1	205,1	205,1
Indtægter	-133,4	-132,2	-132,2	-132,2	-132,2
Nettodriftsudgifter	83,6	72,8	72,9	72,9	72,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5
Omkostningselementer i alt	14,7	14,7	14,7	14,7	14,7
Omkostningsbevilling	98,3	87,5	87,6	87,6	87,6
Lokal investeringsramme	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Apoteks samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere investeringsrammen.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	83,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-11,2
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-0,2
Pris- og lønfremskrivning	1,6
Nye korrektioner ved budget 2018	-1,2
Budget 2018	72,8

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018, svarende til en reduktion på netto 11,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på i alt 0,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 1,6 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 1,2 mio. kr.

Indkøbsbesparelserne udgør 0,2 mio. kr., der overføres 0,4 mio. kr. til CIMT i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og der sker en teknisk korrektion vedrørende budgettet til ejendomsskatter svarende til en reduktion med 0,9 mio. kr.

Herudover er der nogle mindre ændringer, som i alt forøger budgettet med 0,4 mio. kr.

4.10 Center for It, Medico og Telefoni

Opgaver

Center for It, Medico og Telefoni, (CIMT) varetager alle opgaver vedrørende drift, vedligeholdelse, support og udvikling af udstyr og systemer indenfor områderne it, medico og telefoni i regionen.

CIMT servicerer alle enheder i regionen inden for områderne samt i korrekt ibrugtagning og anvendelse af udstyr og systemer.

CIMT sikrer endvidere standardisering i samarbejde med hospitaler, virksomheder og øvrige koncerntre.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for IT, Medico og Telefoni

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	511,7	564,1	564,1	564,1	564,1
Øvrige driftsudgifter	863,5	953,6	875,6	875,6	875,6
Driftsudgifter i alt	1.375,2	1.517,7	1.439,7	1.439,7	1.439,7
Indtægter	-3,9	-4,6	-4,6	-4,6	-4,6
Nettodriftsudgifter	1.371,3	1.513,1	1.435,1	1.435,1	1.435,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	58,0	62,0	62,0	62,0	62,0
Omkostningselementer i alt	62,2	66,2	66,2	66,2	66,2
Omkostningsbevilling	1.433,5	1.579,3	1.501,3	1.501,3	1.501,3
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses CIMT's samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere CIMT's investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	1.371,3
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	-5,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-16,2
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	3,2
Pris- og lønfremskrivning	15,7
Nye korrektioner ved budget 2018	144,3
Budget 2018	1.513,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomi-rapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en budgetreduktion på 21,4 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetflytninger til andre bevillingsområder i forbindelse med samling af bogholderifunktionerne for koncerncentrene og udskillelse af opgaver til Center for Ejendomme.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en forhøjelse på 3,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 15,7 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen forhøjes budgettet med netto 144,3 mio. kr.

Heraf kan 130 mio. kr. henføres til implementering af driftsorganisationen for Sundhedsplatformen jf. mødesag i regionsrådet den 13. juni 2017 om organisatoriske og økonomiske konsekvenser af sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation.

Af beløbet er 52 mio. kr. tilført varigt fra hospitaler og koncerncentre svarende til 90 årsværk. Dette er lidt under halvdelen af det personale, der i projektperioden har været udlånt til Sundhedsplatformen.

Derudover er det indarbejdet, at de 80 mio. kr., der var afsat i 2017 som en del af projektbevillingen vedrørende implementering af Sundhedsplatformen, videreføres i 2018, heraf er 2 mio. kr. afsat under Center for HR. Midlerne skal anvendes til at håndtere en forlænget periode med dobbelt drift, reinvesteringer i infrastruktur mv., samt eventuelt at afhjælpe udfordringerne i forhold til at imødekomme ønsker om den fortsatte udvikling og optimering af funktionaliteten i Sundhedsplatformen.

Der overføres 17,3 mio. kr. fra hospitalerne mv. i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service, toner m.v.). I budget 2017 blev indarbejdet en besparelse på området på 5 mio. kr. i 2017 stigende til 8,5 mio. kr. fra 2018. Den forventede stigning i besparelsen på 3,5 mio. kr. udgår, da forudsætningerne for effektiviseringspotentialet i projektet er væsentligt ændret siden 2014, som den oprindelige sag baserede sig på. Årsagen til dette er, at udgifterne til toner til printere i regionen i perioden er faldet fra samlet 20 mio. kr. i 2014 til i 2016 at udgøre 10 mio. kr.

Herudover reduceres budgettet med 5,2 mio. kr., svarende til centrets andel af koncerncentrenes samlede administrative besparelse.

Til slut kan nævnes, at indkøbsbesparelsen udgør 1,3 mio. kr.

Grundlag for CIMT's budget

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

Budgettet for 2018 på samlet 1.513 mio. kr. kan opdeles i følgende kategorier:

- It-infrastruktur – drift og udvikling af regionens it infrastruktur, herunder drift og udvikling af servere, netværk (inkl. telefoni), slutbrugerredskaber, driftsprojekter samt supportfunktioner 395,4 mio. kr.
- IT-Systemer/Applikationer – drift og udvikling af regionens system- og applikationsportefølje herunder systemforvaltning, systemvedligeholdelse, -udvikling og -projekter 264,3 mio. kr.
- Medico – drift af medicoteknisk apparatur, herunder drift og vedligeholdelse af apparatur, indkøb og udskiftning af reservedele og teknisk support heraf 273,9 mio. kr.
- Styring og administration – udgifter til strategiarbejde, øvrige stabsfunktioner, generel ledelse, husleje, bygningsdrift, kantine samt personalerelaterede udgifter 16,9 mio. kr.
- Løn – i CIMT 562,6 mio. kr.

4.11 Center for HR

Center for HR (CHR) har til opgave at servicere alle enheder i Region Hovedstaden i forhold til den samlede HR opgave: rekruttering, ansættelser og løn, jura, forretningsystemer, lederudvikling, personalepolitik, arbejdsmiljø og det samlede uddannelsesområde. Centeret varetager således både ramme-sættende, forretnings-understøttende og serviceopgaver for hospitalerne.

CHR varetager opgaver inden for løn- og personaleadministration samt en række specialfunktioner inden for HR-området, eksempelvis afstemning og refusioner, vagtplanområdet, barselsfond, tjenestemandspensioner og personalejuridisk rådgivning.

På uddannelsesområdet har CHR ansvaret for tværgående arbejde med grunduddannelse, specialuddannelse, almen og specialrettet efteruddannelse, lægelig videreuddannelse samt regionens lederudviklingsprogram. Endelig har CHR et stigende engagement i forskning og træning inden for simulationstræning og uddannelse.

Herudover administrerer CHR regionens overordnede personalepolitiske spørgsmål, regionens MED arbejde og arbejdsmiljø.

Et af hovedformålene med centret er at sikre en standardisering og system-understøttelse af arbejdsgange, målrettet kompetenceudvikling og understøttelse af den decentrale styring samt at opnå et kvalitetsløft gennem udnyttelse af den samlede viden på HR- og uddannelsesområdet.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for HR

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	878,8	850,3	866,9	894,2	894,2
Øvrige driftsudgifter	215,4	203,8	200,6	200,6	200,6
Driftsudgifter i alt	1.094,2	1.054,1	1.067,5	1.094,8	1.094,8
Indtægter	-47,9	-48,6	-48,6	-48,6	-48,6
Nettodriftsudgifter	1.046,2	1.005,5	1.018,9	1.046,2	1.046,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,0	1,5	1,5	1,5	1,5
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,8	1,1	1,1	1,1	1,1
Omkostningselementer i alt	8,8	4,6	4,6	4,6	4,6
Omkostningsbevilling	1.055,0	1.010,1	1.023,5	1.050,8	1.050,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses CHR's samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse

til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere CHR's investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	1.046,2
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	3,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-24,7
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-0,3
Pris- og lønfremskrivning	14,3
Nye korrektioner ved budget 2018	-33,5
Budget 2018	1.005,5

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer for budgettet 2017 svarende til en netto budgetreduktion på 21,3 mio. kr.

Samlet reduceres budgettet med 37,5 mio. kr., heraf kan 35,1 mio. kr. henføres til stillingsudvidelser vedrørende lægernes kliniske basisuddannelse, der tilføres hospitalerne. De resterende 2,4 mio. kr. kan henføres til opgaveflytninger til andre bevillingsområder.

Herudover forhøjes budgettet med 16,1 mio. kr. hvoraf 10,2 mio. kr. overføres fra hospitalerne til forhøjelse af den regionale barselsfond, og de resterende kan henføres til overførsel af budget fra andre bevillingsområder vedrørende det nationale lederudviklingsprogram og den øgede økologiske satsning.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 0,3 mio. kr.

Budgettet forøges med netto 14,3 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med netto 33,5 mio. kr.

Budgettet forhøjes med 26 mio. kr. Hovedparten af forhøjelsen kan henføres til den lægelige videreuddannelse med samlet 15 mio. kr. til stillingsudvidelser på hospitaler og i almen praksis.

Til indsatser, der skal styrke fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker på det medicinske område, jf. mødesag i regionsrådet januar 2017, afsættes i budget 2018 4,6 mio. kr., faldende til 2,6 mio. kr. fra 2019. Til undervisning vedrørende sundhedsplatformen afsættes et engangsbeløb i 2018 på 2 mio. kr., mens regionens årlige bidrag på 4,4 mio. kr. til Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF) er overført fra andet bevillingsområde.

Budgettet reduceres med 59,4 mio. kr. Hovedparten af reduktionen kan henføres til uddannelse af social- og sundhedsassistentelever, hvor der ventes besparelser i 2018 og 2019 på hhv. 44,1 mio. kr. og 23,7 mio. kr. Årsagen er, at der fra 2017 er sket væsentlige ændringer i uddannelsen, blandt andet er uddannelsens længde forøget, og der er indført mulighed for meritoverførsel, medens antallet af elever efter aftale med kommunerne i regionen er reduceret. I implementeringsperioden 2017-2019 vil der være et midlertidigt fald i antal elever i forbindelse med udfasning af den hidtidige kortere uddannelse og indfasning af ny og længere uddannelse med færre elever. Hvad angår de øvrige EUD-uddannelser budgetteres med et varigt nettofald fra 2018 på 8,5 mio. kr.

Til CIMT overføres 0,3 mio. kr. i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service m.v.), og 4,6 mio. kr. til etablering af driftsorganisationen vedrørende Sundhedsplatformen.

Budgettet reduceres med 1,6 mio. kr., som er CHR's andel af den administrative besparelse inden for koncerncentrenes område.

Til slut kan nævnes, at indkøbsbesparelsen udgør 0,4 mio. kr.

Grundlag for CHR's budget

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

Budgettet for 2018 på samlet 1.006 mio. kr. kan opdeles i følgende kategorier:

- Løn til EUD-elever, herunder social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 199,6 mio. kr.
- Regionens samlede barselsfond 292,4 mio. kr.
- Centralt afsatte midler til den lægelige videreuddannelse 189,6 mio. kr.
- Regionens lederudviklingsprogram 9,3 mio. kr.
Hospitalet, tværgående virksomheder og centre medfinansierer lederudviklingsprogrammet med 50 procent på alle afviklingsomkostninger. Til lederprisen budgetteres med 0,1 mio. kr.
- Tværgående personale- og kompetenceudviklingsprojekter 57,8 mio. kr.
- Fælles it-udgifter såsom lønsystemer, E-rekrutteringssystem, job- og kursusportaler mv. 53,5 mio. kr.
- Administrationen, basisløn 151,3 mio. kr., øvrige udgifter 52,5 mio. kr.

4.12 Center for Ejendomme

Opgaver

Center for Ejendomme varetager ejendomsdrifts- og vedligeholdelsesopgaver i Region Hovedstaden. Centeret er desuden regionens samlede bygherreorganisation og står for gennemførelse af nye byggeprojekter. Centeret varetager i øvrigt overvågningen af regionens energiforbrug, samt en række transportopgaver og regionens lagerfunktion.

Overblikket over regionens vedligeholdelsesbehov skal styrkes, og der skal gennemføres en mere tværgående prioritering af regionens vedligeholdelsesopgaver gennem en højere grad af planlagt opgaveudførelse i et stærkt fagligt miljø. Målet for den sammenlagte organisering af bygningsdrift og byggeopgaver er at få mere for pengene, at nå et samlet kvalitetsløft i regionens bygningsmasse og at nedbringe efterslæbet på vedligeholdelse af regionens bygninger.

I Center for Ejendomme varetages følgende opgaver:

- Byggeri og projektering af alt fra mindre ombygninger og større renoveringsopgaver til nye hospitaler og tilbygninger,
- Drift og teknisk vedligehold af regionens bygningsmasse, herunder tekniske installationer, pasning af grønne arealer, vintertjeneste, vagt og parkering,
- Systemunderstøttelse og tværgående procesoptimering i relation til bl.a. byggestyring og projektstyring,
- Energistyring og overvågning af forbrug, samt indsatser i form af energioptimeringsprojekter,
- Miljøinitiativer for at forbedre håndteringen af forskelligt affald, genanvendelse af materialer, samt udarbejdelse af grønne regnskaber,
- Logistikfunktion og centrallager,
- Administration af regionens lejede bygninger, samt fremleje af ikke-anvendte bygninger.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for Ejendomme

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	6,1	295,0	295,0	295,0	295,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	977,2	972,2	972,2	972,2
Driftsudgifter i alt	6,1	1.272,3	1.267,3	1.267,3	1.267,3
Indtægter	0,0	-30,8	-27,5	-27,5	-27,5
Nettodriftsudgifter	6,1	1.241,4	1.239,8	1.239,8	1.239,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	6,1	1.241,4	1.239,8	1.239,8	1.239,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses centerets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling, der udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger, er endnu ikke på plads efter etablering af driften af centret 1. januar 2017.

Budget 2017 (2017-P/L)	6,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	1.237,0
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-3,0
Pris- og lønfremskrivning	13,5
Nye korrektioner ved budget 2018	-12,1
Budget 2018	1.241,4

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en nettobudgetforhøjelse på 1.237 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetudskillelsen i forbindelse med flytning af opgaver og tilhørende personale fra hospitaler mv.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 3 mio. kr., som blev tilført som engangsudgift i 2017 til styrkelse af etableringen af centret.

Budgettet forøges med 13,5 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med netto 12,1 mio. kr.

Det drejer sig om reduktion af budgettet til energiudgifter på 5 mio. kr. på baggrund af besparelser i forbindelse med foretagne energibesparende foranstaltninger og fordi det afsatte budget til ejendomsskatter kan reduceres med

3,5 mio. kr. En nettokorrektion vedrørende husleje forøger budgettet med 0,3 mio. kr.

Herudover reduceres budgettet med 3 mio. kr., svarende til centrets andel af koncerncentrenes samlede administrative besparelse.

Indkøbsbesparelserne udgør 0,9 mio. kr.

Grundlag for CEJ's budget

CEJ's samlede budget dækker over udgifter til aktiviteter på tværs af enhederne i Region Hovedstaden.

Budgettet for 2018 på samlet 1.241 mio. kr. kan opdeles på følgende områder:

- Byggeri og projektering af større vedligeholdelses- og byggeprojekter herunder også arbejdsmiljø projekter 35 mio. kr.
- Drift og teknisk vedligehold af regionens samlede bygningsmasse herunder mindre vedligeholdelses og genopretningsprojekter, samt afholdelse af diverse forsyningsudgifter 850 mio. kr.
- Kontinuerligt arbejde med procesoptimering i opgaveløsningen i CEJ, samt systemunderstøttelse ved indkøb af et facility management system (CAFM), som skal understøtte arbejdet med planlægning af vedligeholdelsesopgaver i Region Hovedstaden 3 mio. kr.
- Administrativt fokus på energi og miljø i driften af regionens lokationer, som på sigt kan give anledning til energieffektive og bæredygtige investeringer 3 mio. kr.
- Logistik og forsyning, der bl.a. forsyner regionens enheder med varer fra regionslageret, samt transporterer kliniske prøver i regionen 67 mio. kr.
- Administration af lejeområdet, afholdelse af udgifter til ejendomskatter, samt pulje til tværgående prioritering af projekter med henblik på nedbringelse af vedligeholdelseefterslæbet, sikre et godt arbejdsmiljø og efterkomme nye bygningsmæssige krav, mv. 283 mio. kr.

4.13 Sygehusbehandling uden for regionen

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Lønudgifter	0,0	-1,7	-1,7	-1,7	-1,7
Øvrige driftsudgifter	897,8	981,8	981,8	981,8	981,8
Driftsudgifter i alt	897,8	980,1	980,1	980,1	980,1
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	897,8	980,1	980,1	980,1	980,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	897,8	980,1	980,1	980,1	980,1

Der er under dette bevillingsområde afsat midler til betaling for sygehusbehandling af regionens borgere på hospitaler i de øvrige regioner eller ved private og selvejende behandlingsinstitutioner, hospice m.v. Budgettet omfatter udgifter til behandling i såvel somatisk som psykiatrisk regi ved fremmede hospitaler.

Udgiftsbudgettet på 980,1 mio. kr. i 2018 modsvares af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 2,8 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel

Budget 2017 (2017-P/L)	897,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	9,2
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	13,1
Nye korrektioner ved budget 2018	60,0
Budget 2018	980,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en forøgelse på netto 9,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 13,1 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

Som konsekvens af det forventede merforbrug i 2017 forøges budgettet i forbindelse med budgetlægningen med 60 mio. kr.

Af det samlede budget på 980,1 mio. kr. forventes udgifter til andre offentlige hospitaler at udgøre 295 mio. kr., udgifter til foreningsejede specialsyge-

huse 325 mio. kr., udgifter til udvidet frit valg (private hospitaler) 315 mio. kr. og øvrige områder 45 mio. kr.

Der er på sundhedsområdets konto for fælles driftsudgifter afsat puljemidler til øget aktivitet. Puljemidlerne udløses ved øget behandlingsaktivitet for regionens egne borgere, der også kan vedrøre sygehusbehandling uden for regionen.

4.14 Fælles driftsudgifter m.v.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles driftsudgifter m.v.

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Lønudgifter	441,9	460,3	459,0	469,9	376,1
Øvrige driftsudgifter	1.740,9	1.577,4	1.745,4	1.719,5	1.834,5
Driftsudgifter i alt	2.182,8	2.037,7	2.204,4	2.189,4	2.210,6
Indtægter	-205,4	-128,1	-197,8	-197,8	-197,6
Nettodriftsudgifter	1.977,4	1.909,7	2.006,6	1.991,6	2.013,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningselementer i alt	0,3	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningsbevilling	1.977,7	1.984,9	2.081,8	2.066,8	2.088,3

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

Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Pulje til kapacitetsudvidelser	140,0	182,6	182,6	182,6	182,5
Reserve til mindreindtægter	0,0	90,0	0,0	0,0	0,0
Medicinvækst	200,4	241,9	241,9	241,9	241,9
Kræftplan IV	0,0	32,6	32,6	32,6	32,6
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	383,8	342,6	342,6	342,6	341,7
Patienterstatninger og administration	304,4	304,2	304,2	304,2	304,2
DUT-sager	26,7	74,0	74,0	74,0	74,0
Uddannelsesinitiativer	14,7	14,9	14,9	14,9	14,9
De decentrale enheder på sundhedsområdet	48,0	46,4	46,4	46,4	46,4
Forskning	77,5	67,4	67,4	67,4	67,4
Udvikling og kvalitet	32,1	33,1	33,1	33,1	33,1
Tværasektorielle indsatser	46,4	39,9	62,5	54,0	54,0
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-123,5	-132,1	-132,1	-132,1	-132,1
Renoveringspulje mv.	132,0	133,3	133,3	133,3	133,3
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	60,8	61,4	61,4	61,4	61,4
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	5,8	1,4	5,8	5,8	5,8
Leasing af apparatur og sundhedsplatform	167,3	120,4	239,5	278,8	319,3
Sundhedsplatformen	104,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Praksisplanlægning m.v.	49,8	49,3	49,3	49,3	49,3
Regionslageret	60,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Sundhedsstrategi og finanslovsmidler	173,2	115,1	115,1	115,1	115,4
Etablering af SDCC	39,4	1,0	1,0	11,9	0,0
Tilbagebetaling af energifgift	-40,0	-40,0	-20,0	-20,0	-20,0
Implementering af sterilcentraler	18,0	22,2	0,0	0,0	0,0
Dansk Center for Partikel Terapi	0,0	18,0	18,0	18,0	18,0
Initiativ på demensområdet	0,0	5,8	5,8	0,0	0,0
Politisk prioriteringspulje	0,0	25,3	10,0	10,0	10,0
Øvrige budgetposter	55,2	59,0	117,4	66,2	60,2
I alt	1.977,4	1.909,7	2.006,6	1.991,6	2.013,1

Pulje til kapacitetsudvidelser

Der afsættes 182,6 mio. kr. til kapacitetsudvidelser og som i tidligere år eventuelle mindreindtægter.

Puljen anvendes endvidere til dækning af udgifter ifm. indførelse af nye behandlinger, som bl.a. omfatter en række avancerede diagnostiske undersøgelser inden for klinisk biokemi, klinisk fysiologi og klinisk immunologi, med henblik på forbedret og mere målrettet kræftbehandling.

Udmøntning af puljen forelægges regionsrådet i forbindelse med økonomi-rapporterne.

Reserve til mindreindtægter mv.

Der er afsat en reserve på 90 mio. kr. til at imødegå eventuelle ekstraordinære og midlertidige mindreindtægter som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen, hjemtagning af behandling fra andre regioner mv.

Medicinvekst

Det afsatte beløb i 2018 på 241,9 mio. kr. giver mulighed for en vækst i udgifterne fra 2016 til 2017 på 150 mio. kr. og igen fra 2017 til 2018 på 150 mio. kr., idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje.

Udviklingen afspejler en forventning om en underliggende vækst på 200-250 mio. kr. fra 2017 til 2018, idet der introduceres en række nye dyre præparater bl.a. til kræftbehandling. Imidlertid sker der samtidig et skift i behandlingen til billigere præparater som følge af udløb af patenter, hvilket forventes at nedbringe væksten betydeligt.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2017 ca. 3,3 mia. kr.

Kræftplan IV

Der afsættes i alt 32,6 mio. kr. til finansiering af Kræftplan IV, som fordeles på følgende aktiviteter:

Kræftplan IV

Mio. kr. 2018 pris- og lønniveau		
Patienten først og fremmest	Udbredelse af beslutningsværktøjer	1,9
	Behandling i hjemmet	3,2
	Mårettet tilbud på hospitalerne til unge med kræft	1,9
Øget kvalitet og forbedret overlevelse	Screening for livmoderhalskræft	0,3
	Høj og ensartet kvalitet	3,5
Rettidig omhu	Udvikling af nye og målrettede behandlingsformer	2,6
Kapacitet drift		19,2
I alt		32,6

Midlerne til Kræftplan IV afsættes indtil videre centralt med henblik på senere udmøntning.

Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter

Budgettet indeholder midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet. Endvidere indeholder budgettet midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Antallet af hjemmeboende patienter i 2018 forventes at ligge væsentligt lavere end tidligere skønnet, som følge af det lave niveau i 2017. Samtidig forventes lavere gennemsnitlige udgifter pr. hjemmeboende respiratorpatient og på den baggrund er der indarbejdet en reduktion af budgettet på 40 mio. kr. Det samlede budget er på 342,6 mio. kr.

Patienterstatninger og administration

Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 304,2 mio. kr.

I forhold til budgettet for 2017 er der tale om et stort set uændret budget til udbetalinger af patienterstatninger. I de seneste år har regionens udgifter til erstatninger til patienter ligget på nogenlunde samme niveau. Der har været tale om et stagnerende antal anmeldelser af patientskader samt en faldende anerkendelsesprocent af de anmeldte sager.

Der er tilført 2,4 mio. kr., som er en DUT kompensation for høje takster for behandling af klagesager i Styrelsen for Patientsikkerhed. I 2017 var den tilsvarende kompensation på 6,1 mio. kr.

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

DUT-sager

Budgettet på 74,0 mio. kr. omhandler midler til et antal DUT-sager.

Til oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger er afsat 18,0 mio. kr. Der er til betaling af gebyr til Styrelsen for Patientsikkerhed for et risikobaseret tilsyn med behandlingsstederne givet 5,8 mio. kr. Til ændring af apoteksvirksomheden er tildelt 0,5 mio. kr.. Der er afsat 3,2 mio. kr. til en udvidet økonomisk ramme for frit valg til private sygehuse m.v.

Der er givet 0,9 mio. kr. til, at region og kommuner i fællesskab skal udarbejde en koordineret indsatsplan for dobbeltbelastede borgere. Der er endvidere tildelt 0,1 mio. kr. til vejledning om tuberkulose samt 0,3 mio. kr. vedrørende ændret erhvervsevnetabserstatning til unge under uddannelse.

Der er afsat et budget på 45,2 mio. kr. til tarmkræftscreening til udgifter til stigende aktivitet, it drift, forsendelser, analysesæt m.m.

Uddannelsesinitiativer

Der afsættes 14,9 mio. kr. i budgettet til uddannelsesinitiativer til specialuddannelse af sygeplejersker inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling.

De decentrale enheder på sundhedsområdet

Det drejer sig om følgende enheder, som organisatorisk hører til koncerncentrene: Enheden for evaluering og brugerinddragelse, Forskningscenter for forebyggelse og sundhed (FCFS), forsknings- og innovationsområdet, herunder patenter. I alt udgør budgettet 46,4 mio. kr. Det bemærkes, at budgettet for FCFS indeholder midler afsat til arbejdet med sundhedsprofiler. Enhedernes budgetter er reduceret med en andel af koncerncentrenes administrative besparelse.

Forskning

Til forskningsprojekter og forskningsstillinger m.v. udgør det centrale budget 67,4 mio. kr.

I budget 2017 blev central medfinansiering af studieafgiften for ph.d.-studerende på hospitalerne reduceret med 3,5 mio. kr., stigende til 6 mio. kr. i 2017, svarende til ikke disponeret budget på området. Fra 2018 udgår det totalt afsatte budget på området på 9 mio. kr., hvorefter den centrale medfinansiering, svarende til halvdelen af studieafgiften ophører, og den fulde betaling af studeafgiften overgår til hospitalerne.

I budgettet indgår Region Hovedstadens regionale pulje til sundhedsforskning. Puljen udmøntes årligt til projekter på regionens hospitaler og virksomheder. I budget 2016 blev det besluttet, at puljen på 25 mio. kr. reduceres med 6,4 mio. kr. i 2017, faldende til 3,4 mio. kr. fra 2018, således at forskningspuljen i 2018 udgør 21,6 mio. kr.

Budgettet er i forhold til budget 2017 reduceret med netto 11,1 mio. kr. Heraf udgør reduktionen i forbindelse med økonomiopfølgningen 8,7 mio. kr. hovedsagelig vedrørende opgaver, der er overført til andre områder. Det drejer sig om udlægning af budget til prøvetagning vedr. Biobankerne til de respektive afdelinger på hospitalerne, samt overførsel af regionens bidrag til klinisk kræftforskning og til samling af regionens bidrag til nationale kvalitetsdatabaser til Danske Regioner.

Derudover reduceres budgettet i forbindelse med budget 2018 på forskningsområdet med netto 2,4 mio. kr. I forbindelse med forhandling af ny aftale på licenser på forskningsområdet reduceres budgettet med 1 mio. kr., medens regionens årlige bidrag på 4,4 mio. kr. til Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF) overføres til andet bevillingsområde.

Derudover afsættes der 3 mio. kr. fra 2017 til 2021 til finansiering af samarbejdsprojekter om kunstig intelligens, vedrørende rammeaftalen mellem Region Hovedstaden og IBM Danmark, jf. regionsrådets møde den 13. juni 2017. Halvdelen af budgettet afsættes under sundhedsområdet, medens den anden halvdel finansieres under det regionale udviklingsområde.

Udvikling og kvalitet

Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 33,1 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 28,9 mio. kr. til nationale udviklingsaktiviteter, herunder finansiering af regionens bidrag til de nationale kvalitetsdatabaser, landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser (LUP), Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) mv. Derudover er der afsat 4,2 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom abonnementer, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter, rationel medicin anvendelse, dokumentstyring og VIP-portal.

Tværsætorielle indsatser

Der er samlet afsat 39,9 mio. kr. fordelt således på områderne:

Et sammenhængende sundhedsvæsen:

Det afsatte budget på området udgør 15,8 mio. kr. i 2018 til de centralt afsatte indsatser vedrørende sammenhængende sundhed, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen mv. Budgettet er i 2018 reduceret med 15,3 mio. kr., som kan anvendes til politisk prioritering af engangsudgifter i 2018.

Øvrige tværsektorielle indsatser:

Der er afsat 24,1 mio. kr. til dette område. Til det telemedicinske center, hvori indgår en pulje, der skal understøtte anvendelse og drift af telemedicinske løsninger, er afsat 6,6 mio. kr. Derudover er der i forbindelse med budgetlægningen afsat 5,4 mio. kr. i 2018 til udbredelse af telemedicin til borgere med KOL, stigende til 12,3 mio. kr. i 2019, hvorefter der til den varige drift på området i de efterfølgende år er afsat 2,6 mio. kr.

Danske Regioners bestyrelse har opfordret regionerne til at afsætte 10 mio. kr. årligt i en fireårig periode til forskning i forebyggelse i forlængelse af udspillet ”Sundhed for livet - forebyggelse er en nødvendig investering”. Der afsættes en pulje på 3 mio. kr. svarende til Region Hovedstadens andel af en ramme på 10 mio. kr.

Derudover indgår 4,3 mio. kr. til implementering af rehabilitering/palliation og til styrket indsats for multisyge kræftpatienter. De resterende 5 mio. kr. er afsat til en række mindre aktiviteter.

Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning

Der er budgetteret med indtægter på -132,1 mio. kr. fra kommunerne for færdigbehandlede patienter inden for somatik og psykiatri og kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulant genoptræning.

Der er i forhold til 2017 indarbejdet en øgning af indtægterne på 7 mio. kr. for færdigbehandlede patienter i somatik, hvilket skyldes, at det forventede indtægtsfald sker over en lidt længere periode end forudsat i budgettet for 2017. Det forventes fortsat, at kommunerne i et væsentligt omfang formår at hente deres færdigbehandlede somatiske patienter hjem enten til eget hjem eller til en akut- eller plejehjemsplads. Denne udvikling er set i de senere år og forstærkes af Sundhedsministeriets markante øgning af kommunernes betaling for færdigbehandlede fra januar 2017.

Renoveringspulje mv.

Der afsættes en pulje på 133,3 mio. kr. i 2018 til gennemførelse af mindre renoveringsarbejder.

Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne

Som følge af de indgåede aftaler med Region Sjælland samt Grønland og Færøerne om ændret afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau forventes et indtægtstab på 61,4 mio. kr. i 2018. Der er i forhold til 2017 tale om et uændret niveau.

Indtægtstabet modgås i et vist omfang af en besparelse på behandling på Regions Sjællands hospitaler på kontoen for sygehusbehandling uden for regionen.

Trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter

Som følge af byggerierne på flere af regionens hospitaler gennemføres en række trafikale omlægninger, hvor udgifterne vil skulle afholdes som driftsudgifter. Der afsættes et årligt budget på 5,8 mio. kr. i 2018 og frem til kommende projekter. Herunder kan nævnes vejanlæg ved de store byggerier i Herlev, ved Bispebjerg og Rigshospitalet samt ved Nyt Hospital Nordsjælland. Der er således i 2018 udmøntet 4,4 mio. kr. til et igangværende vejprojekt i forbindelse med byggerierne ved Bispebjerg, og der resterer hermed et budget på 1,4 mio. kr.

Der er i 2016 indgået aftale med Hillerød Kommune om udgiftsdeling for anlæg ved Nyt Hospital Nordsjælland, hvor regionen medfinansierer vejkryds og adgangsveje mv. frem til hospitalet med i alt 37,7 mio. kr. over en årrække. Heraf skal regionen blandt andet afholde 18,2 mio. kr. til sti- og broforbindelse mellem Nyt Hospital Nordsjælland og Favrholt Station. Af de 18,2 mio. kr. disponeres 8,9 mio. kr. under sundhedsområdet af de afsatte beløb i puljen i 2019 og 2020, mens det resterende beløb på 9,3 mio. kr., der også afholdes i løbet af 2019 og 2020, skal disponeres af midler under det regionale udviklingsområde.

Leasing af apparatur og sundhedsplatform

Der er under sundhedsrådets fællesudgifter afsat et budget på 120,4 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur og til sundhedsplatformen, sv.t. det forventede niveau i 2018.

Der er budgetteret med stigende leasingudgifter i de efterfølgende år op til 319,3 mio. kr. i 2021, som det er beskrevet i kapitel 6. Det vil give en finansieringsmæssig udfordring, som indtil videre er teknisk håndteret under Øvrige budgetposter i overslagsårene.

Sundhedsplatformen

Projektet afsluttes ultimo 2017. Der er under CIMT som engangsbeløb afsat de 80 mio. kr., der i 2017 var afsat som en del af projektbevillingen vedrørende implementering af Sundhedsplatformen.

Praksisplanlægning mv.

Det samlede budget på området udgør 49,3 mio. kr.

Der er foreløbigt reserveret det hidtil afsatte budget til decentralisering af sygebesøg og samtalerapi, idet der afventes resultatet af overenskomstforhandlingerne mellem regionerne og PLO.

Derudover er der afsat 21 mio. kr. til kvalitet i almen praksis, regionalt afsatte midler og til praksiskonsulenter samt til praksisplanlægning i forbindelse med praksisplanerne.

Drift af regionslageret

Driften af regionslageret er overført til Center for Ejendomme.

Sundhedsstrategi og finanslovsmidler

Der afsættes i alt 115,1 mio. kr. til finansiering af Sundhedsstrategi, opfølgende hjemmebesøg, specialiseret rådgivning samt styrkelse af de regionale lægemiddelenheder. Midlerne afsættes indtil videre centralt med henblik på senere udmøntning.

Til Sundhedsstrategien er afsat i alt 109,3 mio. kr. som fordeles på følgende aktiviteter:

Sundhedsstrategi	
Mio.kr., 2018-priser	
Kompetenceløft i almen praksis	2,4
Kapacitet på sygehusene ¹	7,2
Aktiv patientstøtte	18,1
Forpligtende kronikerplaner	34,4
Lungesatsning	18,2
Patientinddragelse	15,5
Lærings- og kvalitetsteams	3,2
Kvalitetspulje	10,3
Nationalt ledelsesprogram	0,0
I alt	109,3

1) Til øget kapacitet, skånsom kirurgi samt palliativ indsats for b

Der er afsat 3,2 mio. kr. til opfølgende hjemmebesøg, 1,0 mio. kr. til specialiseret rådgivning samt 1,6 mio. kr. til styrkelse af de regionale lægemiddelenheder.

Etableringsudgifter, Steno Diabetes Center Copenhagen

Der afsættes 1,0 mio. kr. i 2018 til evt. yderligere etableringsudgifter vedrørende Steno Diabetes Center Copenhagen.

Tilbagebetaling energifgifter

Skatterådet har truffet en afgørelse, der indebærer, at regionen modtager en tilbagebetaling (refusion) af energifgifter betalt i foregående år.

Der vil i 2018 foreligge en opgørelse i sagen for 2017 og 2018, og der forventes en tilbagebetaling på 40 mio. kr.

Implementering af sterilcentraler

Der er afsat et budget på 22 mio. kr. til engangsudgifter i forbindelse med idriftsættelsen af sterilcentralerne. Det drejer sig om udgifter til uddannelse, IT-systemer, projektledelse m.v., som ikke kan indeholdes i budgetrammerne til byggeriet af de to sterilcentraler.

Implementeringsprojektet fortsætter frem til 2020, og der skal afsættes midler til implementeringsudgifter i 2019 og 2020, bl.a. til ekstra bemanning i implementeringsfasen samt til indkøb af instrumenter som følge af behovet for en øget instrumentbeholdning. Udgiftens størrelse afventer bl.a. resultatet af en analyse, som gennemføres i efteråret 2017.

Dansk Center for Partikelterapi

Der afsættes 18 mio. kr. til behandling af patienter på og medfinansiering af Dansk Center for Partikelterapi i Århus. Det samlede udgiftsniveau til centret i de kommende år er fortsat under udredning

Initiativer på demensområdet

Der er afsat 5,8 mio. kr. til demenshandlingsplanen, som er finansieret af satspuljemidler.

Region Hovedstaden modtager i 2017 – 2019 et beløb på 15,9 mio. kr. til at øge kapaciteten til udredning og behandling af demens. Med henblik på tidlig igangsætning blev der i 1. økonomirapport 2017 udloddet 10,1 mio. kr. til hospitalerne til at øge kapaciteten. Der resterer således 5,8 mio. kr.

Politisk prioriteringspulje

Der er afsat 25,3 mio. kr. til politisk prioritering, heraf 15,3 mio. kr. i engangsbeløb.

Øvrige budgetposter

Øvrige budgetposter omfatter i 2018 et samlet budget på 59,0 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

Der er forudsat en indtægt på 27,7 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne. Der er ikke som i de foregående år afsat beløb til en uafhængig forskningspulje på medicinområdet, som varetages i regi af Amgros I/S.

Til finansiering af Medicinrådet som er etableret i regi af Danske Regioner afsættes 12,1 mio. kr., som er regionens forholdsmæssige andel af driftsudgifterne.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 5,1 mio. kr. Pumper og sensorer øger sikkerheden for diabetespatienter bl.a. ved at nedsætte risikoen for insulinchok og for følgesygdomme samt forbedre patienternes livskvalitet.

Der er afsat 5,5 mio. kr. til dækning af en række løbende udgifter, herunder bl.a. til udgifter til konsulenter og advokater.

Der er afsat en pulje til hjemtagelse af analyser og forsknings- og udviklingsaktivitet fra Statens Serum Institut på de fagområder, som ikke har kritisk betydning for smitteberedskabet. Puljen skal endvidere håndtere udestående i forbindelse med omlægningen af finansieringen af Statens Serum Institut og hospitalernes udgifter til analyser.

Der er afsat midler til udviklingsaktiviteter, herunder diverse i relation til siddende patientbefordring, herunder bestillingssystemet TAXI-systemet, samt til medfinansiering af hospitalerne og virksomhedernes konsulent- og revisionsudgifter bl.a. i forbindelse med bilagsgennemgang og overholdelse af reglerne for den eksterne forskning.

Der er afsat midler til konsekvenserne af en ny rammeaftale og finansieringen af udbud af næste generation fællesoffentlige infrastrukturkomponenter (MitID, NemLog-in og Digital Post). Midlerne forventes kompenseret i forbindelse med midtvejsreguleringen for bloktilskuddet for 2018.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2019-21 afspejler, at der beregningsteknisk i budgetlægningen anvendes et uændret niveau for finansieringen, dvs. bloktilskud mv. Således sikres balance i regionens samlede budget.

4.15 Praksisområdet

Behandlingsopgaver

Praksisområdet omfatter udgifter til honorarer til praktiserende læger, speciallæger, tandlæger og fysioterapi mv. samt udgifter til medicintilskud. Hertil kommer udgifter til visse forebyggelsesopgaver.

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

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling – Praksisområdet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	3,0	3,1	3,1	3,1	3,1
Øvrige driftsudgifter	6.553,9	6.688,8	6.688,4	6.688,6	6.688,6
Driftsudgifter i alt	6.557,0	6.691,8	6.691,4	6.691,7	6.691,7
Indtægter	-10,1	-10,2	-10,2	-10,2	-10,2
Nettodriftsudgifter	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5

Praksisområdet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	4.935,8	5.101,1	5.100,7	5.101,0	5.101,0
Medicintilskud	1.611,1	1.580,5	1.580,5	1.580,5	1.580,5
I alt	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5

Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Almen lægehjælp	2.383,4	2.504,9	2.504,4	2.504,7	2.504,7
Speciallægehjælp	1.531,8	1.544,8	1.544,8	1.544,8	1.544,8
Tandlægebehandling	493,9	529,2	529,2	529,2	529,2
Øvrige praksisydelser	526,6	522,3	522,4	522,4	522,4
Nettodriftsudgifter	4.935,8	5.101,1	5.100,7	5.101,0	5.101,0

Forbruget på praksisområdet bestemmes i vidt omfang af borgernes efterspørgsel og ydernes behandlingsmønstre. Mulighederne for at styre udgifterne afhænger blandt andet af, i hvilken grad der kan ske påvirkning gennem kontrolstatistik, controlling, kvalitetsinitiativer, overenskomster m.v.

Praksisydelser (eksklusiv medicintilskud)

Budget 2017 (2017-P/L)	4.935,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	4,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-2,4
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-1,0
Pris- og lønfremskrivning	70,5
Nye korrektioner ved budget 2018	93,6
Budget 2018	5.101,1

I forhold til vedtaget budget 2017 videreføres som følge af tidligere truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række ændringer til budgettet for 2018 svarende til en forøgelse på i alt 2,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 1,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 70,5 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering fra 2017 til 2018.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der netto forøger bevillingen til praksisydelser eksklusiv medicin med 93,6 mio. kr.

Budgettet for praksisydelser forøges med i alt 124 mio. kr. i 2018 i forhold til 2017. Forøgelsen skyldes især stigende udgifter til almen lægehjælp samt tandlægehjælp. Dertil kommer vækst i regionens befolkning, som forventes at indebære øget træk på praksissektoren.

Regionsrådet har i juni måned 2017, jf. budgetaftalen for 2017, godkendt et katalog af mulige besparelser på praksisområdet for i alt 30 mio. kr., som administrationen arbejder videre med. Forslagene vedrører bl.a. speciallæge- og fysioterapiområdet. Der er derudover fokus på øvrige praksisrelaterede udgifter, fx laboratorieområdet og ernæringspræparater. Af besparelsen udmøntes 28 mio. kr. under Praksisydelser eksklusiv medicintilskud, mens 1 mio. kr. udmøntes under Medicintilskud og 1 mio. kr. under Fælles driftsudgifter.

Endelig er indarbejdet en indkøbsbesparelse på 2,4 mio. kr. vedrørende tolkeområdet.

Ovenstående indebærer, at der tilføres 30,7 mio. kr. til almen lægeområdet til aktivitetsvækst. På baggrund af forventet merforbrug i 2017 tilføres området 53 mio. kr., mens områdets andel af besparelserne udgør 9,0 mio. kr. Der er ikke budgetteret med ekstra midler i forbindelse med fornyelse af overenskomsten, da der endnu ikke er indgået en aftale på området.

Der tilføres 15,3 mio. kr. til speciallægehjælp til aktivitetsvækst. Endvidere reduceres budgettet med 14 mio. kr. på baggrund af forventet mindreforbrug i 2017, mens områdets andel af besparelserne udgør 10,1 mio. kr.

Tandlægeområdet tilføres 5 mio. kr. til aktivitetsvækst. På baggrund af forventet merforbrug i 2017 tilføres tandlægeområdet 24 mio. kr.

Endvidere tilføres 3,0 mio. kr. til aktivitetsvækst vedrørende Øvrige praksisydelser. På baggrund af forventet merforbrug i 2017 tilføres 7 mio. kr., mens områdets andel af besparelserne udgør 8,9 mio. kr. Hertil kommer den ovenfor nævnte indkøbsbesparelse på 2,4 mio. kr.

Medicintilskud

I 2017 forventes et mindreforbrug i forhold til budgettet på 45 mio. kr. I 2018 ventes igen stigende udgifter, således at der skal afsættes 30 mio. kr. mindre end i budget 2017, svarende til at udgifter til medicintilskud stiger med 15 mio. kr. fra 2017 til 2018.

Medicintilskud

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Medicintilskud	1.611,1	1.580,5	1.580,5	1.580,5	1.580,5
I alt	1.611,1	1.580,5	1.580,5	1.580,5	1.580,5

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en forøgelse på 0,4 mio. kr.

Endelig reduceres budgettet med 1 mio. kr., da regionsrådet i juni måned 2017 har godkendt et katalog af mulige besparelser på praksisområdet (jf. omtalen ovenfor), hvoraf 1 mio. kr. vedrører Medicintilskud.

Budgettet udgør herefter 1.580,5 mio. kr.

4.16 Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet omfatter 19 tilbud med 481 døgnpladser, 406 dagpladser og 164 pladser på misbrugsområdet. Der er tale om:

- bo-, behandlings- og undervisningstilbud for børn, unge og voksne med psykiske lidelser,
- bo- og behandlingstilbud for personer med sociale problemer og misbrugsproblemer,
- bo- og dagtilbud for mennesker med forskellige fysiske handicaps.

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret og omfattet af et balancekrav, hvor takstindtægterne skal dække regionens omkostninger ved at drive tilbuddene og administrationen på området.

Budgettet er baseret på følgende forudsætninger:

- Som forrentningsprocent er anvendt renten på et 20-årigt fastforrentet lån i KommuneKredit på 1,47 pct.
- Hensættelsen til tjenestemandspensioner udgør 20,3 pct.

Begge ovenstående forudsætninger svarer til bestemmelserne i den kommunale rammeaftale på det sociale område.

Kommunerne kan efter §§ 186 og 186 a i serviceloven overtage sociale tilbud, der drives af regionen. Budgettet er baseret på, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger endelige aftaler om, at kommunerne overtager tilbud fra regionen i 2018.

Det skal bemærkes, at budgettet er udarbejdet på et foreløbigt grundlag inden indgåelse af den kommunale rammeaftale på det sociale område, der ifølge lovgivningen skal vedtages senest 15. oktober 2017. Den kommunale rammeaftale består af dels en udviklingsstrategi, dels en styringsaftale, som lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år. Rammeaftale 2018 og de fælles mål er sendt til politisk godkendelse i hovedstadsregionens kommuner og Region Hovedstaden med frist den 2. oktober 2017.

Kommunekontaktrådet for Hovedstaden (KKR Hovedstaden) besluttede den 14. marts 2014, at grundlaget for arbejdet med styringsaftalen var, at kommunerne i Hovedstadsområdet og Region Hovedstaden vedtog en strategi om, at taksterne på det specialiserede socialområde og specialundervisningen frem til 2016 maksimalt måtte stige med pris- og lønudviklingen minus en procent i forhold til takstniveauet i 2014.

I 2016 viste takstudviklingen for Den Sociale Virksomhed (DSV) en reduktion på 3,3 procent, hvorfor Region Hovedstaden levede op til aftalen.

KKR Hovedstaden har efterfølgende truffet beslutning om, at takstudviklingen fra 2014 til 2018 maksimalt må stige med pris- og lønudviklingen minus

to procent i forhold til takstniveauet i 2014. Da DSV allerede fra 2014 til 2017 har reduceret taksterne med 2,7 procent, forventes kravet indfriet.

Budgetteret resultat

Mio. kr.	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018 (2018-P/L)
Takstindtægter	-857,6	-881,7
Overførsel af overskud fra tidligere år	-12,1	0,0
Tilbudsdrift – omkostninger	833,0	845,6
Direkte administrationsomkostninger	24,9	25,2
Indirekte administrationsomkostninger	11,8	10,8
Årets resultat	0,0	0,0

(-) = overskud (+) = underskud

Både i budget 2017 og i budgetforslaget for 2018 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger. I budget 2017 anvendes 12,1 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at nedsætte den kommunale takstbetaling. I henhold til budget- og regnskabsreglerne indgår den del af finansieringen, der kan henføres til forbrug af tidligere års overskud, som en indtægt i resultatopgørelserne for de år, hvor takstnedsættelsen finder sted.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Tilbudsniveau					
Lønudgifter	675,4	687,6	687,6	687,6	687,6
Øvrige driftsudgifter	130,0	125,4	125,4	125,4	125,4
Driftsudgifter i alt	805,4	813,0	813,0	813,0	813,0
Indtægter	-2,7	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3
Nettodriftsudgifter	802,7	810,7	810,7	810,7	810,7
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Hensættelse til tjenestemandspension	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	21,5	25,3	25,3	25,3	25,3
Forrentning	5,7	6,5	6,5	6,5	6,5
Omkostningselementer i alt	30,3	34,9	34,9	34,9	34,9
Omkostningsbevilling	833,0	845,6	845,6	845,6	845,6
Direkte henførbare administration					
Lønudgifter	14,0	14,2	14,2	14,2	14,2
Øvrige driftsudgifter	10,5	10,6	10,6	10,6	10,6
Driftsudgifter i alt	24,5	24,8	24,8	24,8	24,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	24,5	24,8	24,8	24,8	24,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Omkostningsbevilling	24,9	25,2	25,2	25,2	25,2
Takstindtægter	-857,6	-881,7	-881,7	-881,7	-881,7
Omkostningsbevilling	0,3	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8

Da der i 2018 ikke bruges midler af det akkumulerede overskud på området til at finansiere driften af tilbuddene, svarer omkostningsbevillingen, hvor takstindtægterne er 10,8 mio. kr. større end omkostningerne, til den del af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, som skal dækkes af Den Sociale Virksomhed.

Budgetforslaget svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2018 fra budget 2017 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering. Derudover foretages mindre tekniske tilpasninger af henholdsvis tilbuddenes driftsøkonomi med netto en forøgelse på 0,1 mio. kr. samt en nedsættelse af takstindtægterne med 1,2 mio. kr. som følge af, at Den Sociale Virksomheds andel af fællesomkostningerne i koncernadministrationen reduceres fra 2017 til 2018.

4.17 Regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør 976,8 mio. kr. i 2018.

Budgettet er øremærket til aktiviteter og administration for at kunne indfri de politiske målsætninger for regional udvikling.

I budgettet, jf. tabellen nedenunder, er der tilvejebragt balance mellem indtægter og omkostninger.

Regional udvikling

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-232,8	-238,2	-238,2	-238,2	-238,2
Bloktilskud fra staten	-728,1	-738,6	-738,6	-738,6	-738,6
Aktivitetsmidler - omkostninger	947,1	964,1	964,1	964,1	964,1
Indirekte administration	13,7	12,7	12,6	12,6	12,6
Årets resultat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner betyder, at bloktilskuddet til det regionale udviklingsområde på landsplan reduceres med 30 mio. kr., idet området er blevet pålagt at bidrage med et omprioreringsbidrag. Dette svarer til, at regionens bloktilskud er reduceret med 10 mio. kr., svarende til ca. 1 pct. af det samlede udgiftsniveau til området.

Regionerne har været omfattet af et omprioreringsbidrag de senere år. Hvis dette fortsætter i de kommende aftaler mellem regeringen og Danske Regioner, vil det sætte økonomien for regional udvikling under yderligere pres.

Bevillinger under regional udvikling

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

- Kollektiv trafik
- Erhvervsudvikling
- Miljø
- Øvrig regional udvikling

De omkostningsbaserede bevillinger for de fire aktivitetsområder fremgår af nedenstående tabel.

Omkostningsbevilling

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Kollektiv trafik	477,5	480,8	480,8	480,8	480,8
Erhvervsudvikling	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Miljøområdet	142,3	143,1	143,1	143,1	143,1
Øvrig regional udvikling	213,4	225,4	225,4	225,4	225,4
Omkostningsbevilling i alt	947,1	964,1	964,1	964,1	964,1
Lokal investeringsramme	0	0	0	0	0

4.17.1 Kollektiv trafik

Regionen yder ifølge lov om trafikskaber tilskud til trafikskabet Movia. Der er med virkning fra 2016 indført en ændret fordeling af udgifterne til Movia mellem kommuner og regioner. Denne ændring betyder, at Region Hovedstaden uændret finansierer udgifter til lokalbanerne, men fremover finansierer flere busruter og mindre af Movias fællesudgifter, som nu deles mellem kommuner og regioner.

For fremadrettet at fastholde en rimelig fordeling af midler til kollektiv trafik og de øvrige områder inden for regional udvikling, fastholdes måltallet for regionens samlede udgiftsramme til kollektiv trafik på 0,5 mia. kr. (2016-priser).

Den omkostningsbaserede bevilling i 2018 udgør 480,4 mio. kr. inklusiv investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på 43,3 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	520,0	524,1	524,1	524,1	524,1
Driftsudgifter i alt	520,0	524,1	524,1	524,1	524,1
Indtægter	-42,5	-43,3	-43,3	-43,3	-43,3
Nettodriftsudgifter	477,5	480,8	480,8	480,8	480,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	477,5	480,8	480,8	480,8	480,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Regionens nettoudgifter på de enkelte trafikområder fordeler sig således:

Bevillingsområde - Kollektiv trafik

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Busdrift (Movia)	230,2	240,5	245,2	248,4	246,4
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	117,6	121,6	118,5	118,4	117,1
Fællesudgifter (Movia)	166,5	163,5	152,4	143,8	144,7
Investeringer i lokalbanen	15,0	15,3	15,3	13,2	0,0
Driftsudgifter under anlæg af letbane i Ring 3	0,0	2,0	8,3	8,3	8,3
Ny station - Favrholm (trinbræt)	0,0	0,0	0,0	2,0	17,3
Sti- og brofindelse - Favrholm station	0,0	0,0	4,8	4,8	0,0
Pensionsudgifter til tidligere tj. Ansatte	13,4	13,2	13,1	12,6	11,9
Letbane (Anlæg)	0,0	0,0	0,0	37,1	62,7
Letbane (Drift)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagebetaling vedr. 2015	-22,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilbagebetaling vedr. 2016	0,0	-9,4	0,0	0,0	0,0
I alt	520,1	546,7	557,6	588,6	608,4
Måltal (500 mio. kr. i 2016 P/L)	506,3	515,7	515,7	515,7	515,7
Omprioreringsbidrag B2017 og økonomiaftale 2018	-5,1	-10,7	-10,7	-10,7	-10,7
Justeret måltal (inkl. P/L og omprioreringsbidrag)	501,2	505,0	505,0	505,0	505,0
Tilførsel af midler i budgetaftale 2017	18,8	19,1	19,1	19,1	19,1
Måltal inkl. omprioreringsbidrag og midler budgetaftale 2017	520,1	524,1	524,1	524,1	524,1
Samlet tilpasningsbehov	0,0	22,6	33,5	64,5	84,3
Investeringstilskud fra staten	-42,5	-43,3	-43,3	-43,3	-43,3
Nettodriftsudgifter	477,5	480,8	480,8	480,8	480,8

Budgettet er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling i juni 2017.

Der er endvidere taget udgangspunkt i regionernes og kommunernes bestillinger for 2018 og de generelle budgetforudsætninger for den kollektive trafik. Heri indgår forventninger til driftsudgifter og passagertal.

Regionens bidrag til Movias drift er ved budget 2016 omlagt, så regionens andel af administrationsudgifter er sat ned, mens udgifter til busdrift er sat op. Det betyder, at regionens bidrag er blevet mere følsomt over for ændringer i brændselspriser, passagerindtægter og andre driftsudgifter.

Der er indarbejdet et tilskud til investeringer vedrørende lokalbanerne på 43,3 mio. kr. i 2018, hvilket svarer til det årlige statslige tilskud til regionen.

I forbindelse med Nyt Hospital Nordsjælland skal der etableres en sti- og broforbindelse mellem hospitalet og Favrholm Station. Udgifterne for regionen udgør i alt 18,2 mio. kr., jf. den indgåede aftale med Hillerød Kommune. Heraf belastes sundhedsrådets budget med 8,9 mio. kr. i alt i 2019 og 2020, mens det resterende beløb i alt 9,3 mio. kr. afholdes af det regionale udviklingsområde fordelt med halvdelen i 2019 og halvdelen i 2020.

I budgettet for 2018 indgår desuden en tilbagebetaling fra Movia vedr. efterregulering fra 2016 på 9,4 mio. kr.

Med trafikbestillingen for 2018 er der sat fokus på, at det skal være let at komme til og fra regionen, og at det skal være let at komme rundt i regionen. For at sikre kortere rejsetid og større mobilitet er det vigtigt med en kollektiv trafik, som er sammenhængende og effektiv.

Region Hovedstaden fastholder ambitionen om at anvende en halv mia. kr. årligt på kollektiv trafik. I forhold til denne målsætning er der i budgetforslag 2018 et tilpasningsbehov på 22,6 mio. kr. Fra 2019 er der yderligere økonomiske udfordringer, som skal løses. Dette gælder ikke mindst, når Letbanen i Ring 3 etableres fra 2020 og sættes i drift i år 2023/2024. Hertil kommer udgifter til opgradering af stationen ved Hillerød og en fuld udbygning af den kommende station ved Favrholm. Disse indgår ikke, da økonomi og finansiering pt. er uafklaret.

Regionsrådet har på baggrund af de foranstående budgetudfordringer igangsat en budgetanalyse af Movia, der skal bidrage til at finde løsninger på de langsigtede økonomiske udfordringer.

Letbanen

Loven om anlæg af letbanen blev endeligt vedtaget i folketinget den 31. maj 2016 og betyder, at der er enighed mellem ejerne om den samlede anlægsfinansiering.

Region Hovedstaden bidrager med et indskud på 1.156 mio. kr. (i 2013-priser), svarende til 26 pct. af den samlede anlægsudgift. Hertil kommer DTU-tilkøbet, hvor regionen bidrager med 20 mio. kr.

Den første betaling falder i 2019 og udgør 15 pct., svarende til 178 mio. kr. (i 2013-priser) og finansieres ved et internt lån fra regionens kasse til det regionale udviklingsområde. Den resterende anlægsudgift betaler regionen med 26,3 mio. kr. i 2020 og 51 mio. kr. om året fra 2021-2059, inkl. DTU-tilkøbet. Hvis det ved anlægsarbejdets afslutning viser sig, at der er behov for at trække på hele den forhøjede korrektionsreserve, vil regionen skulle indbetale yderligere 10,2 mio. kr. om året i 35 år fra 2025. Alle beløb er i 2013-priser.

I 2018 priser udgør anlægsudgifterne 37,1 mio. kr. i 2020 og 62,7 mio. kr. årligt i 2021-59.

Yderligere betaler det regionale udviklingsområde det skønnede driftstilskud på 34 mio. kr. om året fra 2023/2024, hvor letbanen forventes ibrugtaget.

4.17.2 Erhvervsudvikling

Regionen har medansvar for den regionale erhvervsudvikling. De regionale midler afsat til erhvervsudvikling udmøntes på grundlag af den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS). ReVUS er vedtaget i regionsrådet og

har fokus på at sikre grøn, sund, smart og kreativ vækst, effektiv og bæredygtig mobilitet samt kompetent arbejdskraft.

Vækstforum har indstillingsret til regionsrådet om udmøntning af de regionale erhvervsfremmemidler. Udmøntningen sker i samarbejde med kommuner, vidensinstitutioner og organisationer, som er relevante for at indfri målsætningerne om en grøn og innovativ metropol med høj livskvalitet, vækst og beskæftigelse.

Den omkostningsbaserede bevilling for erhvervsudvikling i 2018 udgør 114,8 mio. kr.

Der er i budgettet for 2018 indarbejdet en besparelse på 1,8 mio. kr. på området, vedtaget i budget 2017.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Erhvervsudvikling

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Driftsudgifter i alt	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Konkret er der i 2018 disponeret henholdsvis 37,3 mio. kr. i basiskontrakterne til Wonderful Copenhagen og 28,5 mio. kr. til Copenhagen Capacity. Aftalerne med de to organisationer skal sikre en høj faglig kvalitet i arbejdet med bl.a. at tiltrække turister, arbejdspladser og borgere til regionen.

Der er derudover afsat 48 mio. kr. til at medfinansiere projekter inden for EU's Social- og Regionalfond, der også indstilles af Vækstforum, der understøtter ReVUS. Yderligere er der i 2018 afsat midler til drift af Vækstforum.

4.17.3 Miljø

Regionen har en række drifts- og myndighedsopgaver på miljøområdet. Herudover er der et politisk mål om, at regionen styrker sin position som en grøn og bæredygtig metropol, og samtidig går foran som virksomhed i forhold, der vedrører energibesparelser og grønne løsninger og vækst

Som omkostningsbaseret bevilling udgør miljøområdet i 2018 142,8 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	142,0	142,8	142,8	142,8	142,8
Driftsudgifter i alt	142,0	142,8	142,8	142,8	142,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	142,0	142,8	142,8	142,8	142,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Omkostningsbevilling	142,3	143,1	143,1	143,1	143,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Den altovervejende del af udgifterne på miljøområdet går til jordforureningsområdet, hvor regionen har drifts- og myndighedsopgaver, der går ud på at kortlægge og undersøge kilder til forurening samt rydde op på forurenede grunde for at sikre drikkevandet og fornuftig anvendelse af de forurenede grunde. Yderligere har regionen til opgave at beskytte overfladevand mod påvirkning fra jordforurening samt at kortlægge råstofforekomster og indvindingsområder i en råstofplan.

Regionen har også fokus på at udvikle innovative metoder til mere miljøvenlig og effektiv jordoprensning.

4.17.4 Øvrig regional udvikling

Den omkostningsbaserede bevilling på øvrig regional udvikling udgør 225,4 mio. kr. i 2018 til aktiviteter inden for uddannelse, kultur, internationalt arbejde mv.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau (2017-P/L)					
Lønudgifter	95,9	100,0	100,0	100,0	100,0
Øvrige driftsudgifter	117,4	125,4	125,4	125,4	125,4
Driftsudgifter i alt	213,4	225,4	225,4	225,4	225,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	213,4	225,4	225,4	225,4	225,4
Forskydning i hensættelse til feriepen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspensior	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	213,4	225,4	225,4	225,4	225,4
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsområde - Øvrig regional udvikling

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau (2017-P/L)					
Kultur	10,0	10,0	10,0	10,0	0,0
Uddannelse	10,2	4,0	0,0	0,0	0,0
Internationalt	25,5	0,9	0,9	0,9	0,9
Copenhagen EU-office	0,0	6,1	6,1	6,1	6,1
Greater Copenhagen	0,0	11,3	9,9	4,9	4,9
Copenhagen Health Science Partners	0,0	4,9	4,9	4,9	4,9
Klima	7,5	2,3	0,8	0,8	0,8
Infrastruktur	5,6	3,6	3,6	0,4	0,4
ReVUS	40,0	39,0	39,0	39,0	40,0
Rammeaftale med IBM		3,0	3,0	3,0	3,0
International AIDS Society konference			3,0		
Administration	107,8	112,9	112,9	112,9	112,9
Reserve - pris- og lønregulering	10,0	3,1	3,1	3,1	3,1
Budgetaftale 2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Politisk prioriteringspulje	-3,4	24,3	28,2	39,4	48,4
Nettodriftsudgifter	213,4	225,4	225,4	225,4	225,4

At være en attraktiv metropol, der kan tiltrække arbejdskraft og viden, er afgørende for, at regionen kan fastholde sine erhvervmæssige styrkepositio-

ner og vækst og udvikling. Nedenstående initiativer er sammen med de øvrige initiativer med til, at regionen kan fastholde og udvikle denne position.

Kulturinitiativer

Regionens investeringer i kulturinitiativer skal bidrage til regionens attraktivitet for borgere, turister og erhvervsliv. Samtidig øger de konkrete investeringer i vækst og beskæftigelse i regionen. For at understøtte afholdelsen af internationale kultur- og sportsbegivenheder i hovedstadsregionen er der afsat 10 mio. kr. årligt i perioden 2015-2020.

Uddannelse

Der har i de senere år været fokus på at sikre flere faglærte til erhvervslivet, der har svært ved at rekruttere arbejdskraft. I budgetaftalen 2017 blev der afsat 0,4 mio. kr. årligt i 2017 og 2018 til systematisk opfølgning på uddannelsesklausuler. Der anvendes 3,5 mio. kr. til at understøtte arbejdet med at skabe relevante praktik- og lærlingepladser i Region Hovedstaden

Internationalt

Til det internationale arbejde er der afsat 0,9 mio. kr. Midlerne anvendes med 0,6 mio. kr. til String sekretariatet, 0,2 mio. kr. til Kina-aktiviteter og 0,1 mio. til MIPIM.

I forhold til budget 2017 er internationalt arbejde udskilt på yderligere EU-office og Greater Copenhagen samarbejdet.

Copenhagen EU-office

Sammen med Københavns Universitet, DTU, CBS og kommunerne i hovedstadsregionen, yder regionen tilskud til Copenhagen EU-office, som varetager regionens interesse over for EU-systemet for at fremme jobskabende vækst i Greater Copenhagen området. Konkret arbejder kontoret for at tiltrække EU-midler til ovenstående ved at styrke indflydelsen på EU's strategier og initiativer samt ved at rådgive medlemmerne i EU-funding inden for udvalgte områder, fx sundhed, erhvervsudvikling, grønne løsninger mv. Der er afsat 6,1 mio. kr. til Copenhagen EU-office.

Greater Copenhagen

Det videre arbejde med at konsolidere Greater Copenhagen samarbejdet er en vigtig prioritet. Derfor anvender Region Hovedstaden i 2018 5 mio. kr. på det strategiske udviklingsarbejde og 3,5 mio. kr. på selve medlemskabet. Arbejdet med den strategiske udvikling afsluttes, jf. budgetaftale 2016, ved udgangen af 2019. Yderligere afsættes der i budget 2018 1 mio. kr. til Øresunddirekt samt 1,4 mio. kr. til at understøtte Interreg projekter på tværs af regionerne. Der anvendes 0,3 mio. kr. til brug af SAMK/Line databaserne. Samlet anvendes der i 2018 11,3 mio. kr. på Greater Copenhagen samarbejdet.

Copenhagen Health Science Partners

Samarbejdet mellem Region Hovedstaden og Københavns Universitet i Copenhagen Health Science Partners skal fremme synergier og samarbejde mellem excellent forskning, klinisk arbejde og uddannelse og på den måde bidrage at skabe fremtidens sundhedsvæsen. Regionen anvender 4,9 mio. kr. på dette i 2018 og overslagsårene.

Klima

Region Hovedstaden har i 2018 afsat 2,3 mio. kr. til at fortsætte nogle af de allerede igangværende klimaindsatser. En række af regionens indsatser på klimaområdet løftes desuden fremadrettet i regi af ReVUS, det gælder bl.a. nye metoder og teknologier – til løsninger på fremtidens klimaudfordringer i regionen, fx via afværgeløsninger. Løsningerne findes i samarbejde med forskere, myndigheder og erhvervsliv.

Infrastruktur

Til videreførelse af elbilindsatsen er der ved budgetaftalen 2016 afsat 3,0 mio. kr. årligt i perioden 2016 til 2019, samt 0,5 mio. kr. til GREAT trafik-korridor. Der anvendes yderligere 0,1 mio. kr. til diverse cyklisme projekter.

ReVUS

Der blev ved budgetaftalen for 2017 afsat 39 mio. kr. til udmøntning af initiativer inden for den Regionale Vækst- og Udviklingsstrategi.

Rammeaftale med IBM

Regionsrådet besluttede d. 13. juni 2017, at der indgås en rammeaftale mellem Region Hovedstaden og IBM Danmark om udvikling af kunstig intelligens til sundhedsvæsenet. Aftalen indebærer, at der afsættes 3 mio. kr. årligt i fem år på sundhedsområdet, og tilsvarende på det regionale udviklingsområde.

International AIDS SOCIETY konference

Regionsrådet har i 2016 besluttet at afsætte 3 mio. kr. til at afvikle en aids-konference i samarbejde med Aids fondet og International Aids Society. Konferencen tiltrækker ca. 6.000 deltagere fra forskningscentre, universiteter, interesseorganisationer, ministerier, kommuner og internationale organisationer. Derigennem kan regionen profilere den styrkeposition, dansk HIV-forskning har i verden, samt sætte fokus på Danmarks rolle som global bidragsyder til at give de mest HIV-udsatte i verden adgang til forebyggelse og behandling. Konferencen kan samtidig bidrage til at fastholde og tiltrække internationale forskere, som skal danne grundlag for vækst og udvikling.

Midlerne afsættes under forudsætning af, at der som minimum tilvejebringes en samlet økonomisk støtte til konferencen på 5,5 mio. kr.

Administration

Administrationen af budgettet for regional udvikling er lagt under Øvrig regional udvikling. Der er i alt budgetteret med 112,9 mio. kr. til løn og administration på det regionale udviklingsområde.

Administrationsudgifterne er opdelt med henholdsvis 100 mio. kr. til løn og 12,9 mio. kr. til øvrig drift.

Reserve, pris og løn

De seneste år er rammen til det regionale udviklingsområde midt i budgetåret blevet nedjusteret af Finansministeriet med henvisning til, at pris- og lønudviklingen er blevet lavere end forudset ved økonomaftalen. Danske Regioner har anbefalet regionerne at reservere midler til en eventuel tilsvarende reduktion af udgiftsrammen i 2017 på grund af en for høj pris- og lønfremskrivning.

I 2017 blev der afsat til 8 mio. kr. til håndtering af den høje pris- og lønfremskrivning. Med budget 2018 er dette justeret til 3,1 mio. kr.

Politisk prioriteringspulje

Der er i 2018 en pulje på 24,3 mio. kr. til politisk prioritering i forbindelse med budgetforhandlingerne.

4.18 Administration - fællesudgifter

Opgaver

Dette bevillingsområde omfatter en række fælles udgiftsområder for regionen, fx udgifter til pensionerede tjenestemænd og forsikringer. Herudover indgår udgifter til regionens centrale administration.

Administrationens opgave er at understøtte den politiske styring, ledelse og udvikling af Region Hovedstaden, herunder bistå regionsråd og forretningsudvalg med realiseringen af de overordnede politiske mål. Administrationen skal endvidere bidrage til at sikre en koordineret og helhedsorienteret indsats, som sikrer samspil mellem den politiske ledelse og regionens virksomhedsområder. Som led heri indgår tillige samarbejde med regionens eksterne samarbejdspartnere som kommuner, stat, øvrige regioner, højere lærestudier og erhvervsvirksomheder.

Administrationen bistår de brugerrettede områder med at levere en effektiv service af højest mulige kvalitet. Dette sker i tæt samarbejde med hospitaler, virksomheder og institutioner.

Administrationsbudgettet omhandler lønninger og øvrige driftsmidler til koncerncentrene: Sundhed, Kommunikation og Økonomi samt til Sekretariatet. Hvad angår Center for It, Medico og Telefoni, Center for HR og Center for Ejendomme er deres budgetter som hidtil afsat som særskilte bevillinger. Under området for Regional Udvikling indgår som hidtil også løn til medarbejderne i centret.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Administration

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Lønudgifter	271,0	270,5	269,2	269,2	269,2
Øvrige driftsudgifter	1.045,8	1.002,2	1.002,2	1.002,2	1.002,2
Driftsudgifter i alt	1.316,8	1.272,7	1.271,5	1.271,5	1.271,5
Indtægter	-568,2	-546,5	-546,5	-546,5	-546,5
Nettodriftsudgifter	748,6	726,2	724,9	724,9	724,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-264,8	-285,2	-285,2	-285,2	-285,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	51,2	47,0	47,0	47,0	47,0
Omkostningselementer i alt	-212,4	-237,1	-237,1	-237,1	-237,1
Omkostningsbevilling	536,2	489,1	487,9	487,9	487,9
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses de samlede nettodriftsudgifter under administrationsområdet. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne

tillagt værdien af omkostningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere virksomhedens investeringsramme.

I forhold til vedtaget budget 2017 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2017 (2017-P/L)	748,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2016	6,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2017	-21,4
Ændret virkning af budget 2017 korrektioner	-11,2
Pris- og lønfremskrivning	9,8
Nye korrektioner ved budget 2018	-6,2
Budget 2018	726,2

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2017 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en nettobudgetreduktion på 14,9 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetflytninger i forbindelse med flytning af opgaver fra/til andre bevillingsområder. Heraf kan nævnes flytning af opgaver til Center for Ejendomme samt samling af bogholderifunktionerne for koncerncentrene.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2017 indebærer en reduktion på 11,2 mio. kr., som bl.a. kan henføres til engangsudgift i 2017 til regionsrådsvalg samt flerårskonsekvenserne af de i budget 2017 indarbejdede besparelser ved centralisering af de administrative områder ved samling af regnskabs- og bogholderiopgaverne.

Budgettet forøges med 9,8 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med netto 6,2 mio. kr. Heri indgår en forhøjelse på i alt 17,9 mio. kr. og en reduktion på 24,1 mio. kr., som er specificeret herunder.

Budgettet forhøjes med 17,9 mio. kr. Det drejer sig hovedsageligt om forhøjelse af budget til udbetaling af tjenestemandspensioner for regionens ansatte med 16,7 mio. kr. Derudover forhøjes vederlag til regionsrådsmedlemmer med 1 mio. kr. efter, at Økonomi- og Indenrigsministeriet har udstedt en bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension m.v. for varetagelse af regionale hverv, som er trådt i kraft den 1. januar 2017, og som medfører forhøjelse af de årlige vederlag.

Budgettet reduceres samlet med 24,1 mio. kr.:

Heraf medfører indfasning af et nyt fælles administrationssystem for regionerne på sygesikringsområdet en besparelse på 9,5 mio. kr. årligt for regionen, da det nye system bliver billigere i drift, og resultatet af indgåelse af en

ny forsikringsaftale for regionen medfører en besparelse på 6,8 mio. kr. årligt.

Til CIMT overføres der 0,2 mio. kr. i forbindelse med centralisering af printerudgifter (service, toner m.v.) og 4,7 mio. kr. til etablering af driftsorganisationen vedrørende Sundhedsplatformen.

Derudover reduceres budgettet med 2,7 mio. kr., svarende til den del af koncerncentrenes samlede administrative besparelse, som ikke vedrører CIMT, CHR og CEJ.

Indkøbsbesparelserne udgør 0,1 mio. kr.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2018 udgør 726,2 mio. kr.

Det samlede administrative budget indeholder, ud over udgifter til løn til medarbejdere m.v. i administrationen, også en række fælles udgiftsområder.

Det drejer sig om forsikringsområdet, herunder risikostyringstiltag og mæglerbistand, udgifter i forbindelse med den politiske organisation, budget til it-systemer som økonomi- og indkøbssystemer, regionens samlede udgifter til tjenestemandspensioner, kontingentet til Danske Regioner m.v.

Større udgiftsposter indeholdt i administrationsbudgettet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	
Bruttodriftsudgifter	1.273
Tjenestemandspensioner til fratrådte før 1. januar 2007 og andre indtægter	-547
Nettodriftsudgifter	726
<i>Heraf:</i>	
Lønudgifter til personale i koncerncentrene	262
Økonomi-, logistik- og indkøbssystem samt FLIS	38
Tjenestemandspensioner til fratrådte efter 1. januar 2007	290
Forsikringspræmier	26
Kontingent til Danske Regioner	40
Revision	6
Politikerkonti	17
Større poster i alt	679

Fordeling af administrationsbudgettet mellem regionens tre aktivitetsområder

På administrationsområdet skal omkostningsbevillingen fordeles på de tre aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling. Omkostningsbevillingen er fordelt ud fra en fordelingsnøgle, der svarer til de tre aktivitetsområders budgetter.

Det samlede administrationsomkostningsbudget kan indirekte henføres til de tre områder. Sundhedsområdet tildeles i alt 465,6 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles

henholdsvis 10,8 og 12,7 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncerncentrene.

Indirekte administrationsudgifter

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	691,5	16,0	18,7	726,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-271,8	-6,2	-7,3	-285,2
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	44,8	1,0	1,2	47,0
Omkostningsbevilling	465,6	10,8	12,7	489,1

På administrationsområdet afholdes regionens samlede udgifter til tjenestemænd, som er gået på pension. Ved opgørelse af omkostningsbevillingen skal denne fratrækkes og erstattes af årets hensatte beløb til tjenestemandspensioner.

Afskrivninger på anlægsaktiver består af afskrivninger på administrationsbygninger til regionshovedsædet samt øvrige anlægsaktiver, som ikke kan henføres direkte til et af de tre aktivitetsområder.

5. Investeringsbudget

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2018, der gælder for henholdsvis kvalitetsfondsprojekter og øvrige projekter.

Investeringsbudget 2018-2021, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2018-priser	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Kvalitetsfondsprojekter	2.158,1	2.528,6	2.253,4	1.736,5
Sundhedsområdet, Øvrige projekter	737,3	940,1	824,6	808,4
Udgifter i alt	2.895,4	3.468,7	3.078,0	2.544,9

Forslaget til investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Det forventes, at der i perioden 2018-2021 vil være udgifter til kvalitetsfondsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 2.158 mio. kr. i 2018, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre mellem 1,7 og 2,5 mia. kr. årligt. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2018 er i budgetforslaget fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,4 mia. kr. Budgetforslaget for øvrigt anlæg fra 2018 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsfløb på allerede igangsatte. Anlægsloftet for 2018 indeholder de finanslovsfinansierede investeringsanlægsudgifter afsat med Kræftplan IV, med 200 mio. kr. i 2018 og 110 mio. kr. i 2019.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2018 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP). Puljen forventes at blive administreret af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter.

Byggeprojekter med støtte fra den statslige kvalitetsfond

Der er i den statslige kvalitetsfond til støtte af nye sygehusbyggerier i regionerne afsat i alt 41,4 mia. kr. (09-pl). Finansiering af byggeprojekterne fordeles mellem en statslig finansiering på 24,75 mia. kr. og en regional egenfinansiering på 16,65 mia. kr.

Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn på samlet 12,85 mia. kr. (09-pl) til gennemførelse af seks konkrete projekter. Det drejer sig om projekterne på Rigshospitalet, Herlev Hospital, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Hvidovre Hospital, Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital.

De 12,85 mia. kr. tilvejebringes ved en forventet statslig medfinansiering på 7,68 mia. kr. og regionens egenfinansiering på 5,17 mia. kr. Af regionens egenfinansiering vil 3,56 mia. kr. kunne forventes at skulle tilvejebringes gennem opsparede midler fra bloktilskud (deponering), og 1,61 mia. kr. vil kunne tilvejebringes gennem lånefinansiering. Staten forudsætter samtidig, at provenu ved salg af nedlagte hospitalejendomme skal anvendes til at nedbringe behovet for lånoptagelse.

De seks projekters samlede investeringsramme og tidspunkt for endeligt tilsagn fra ekspertpanelet er som følger:

- Etablering af Nordfløj på Rigshospitalet – samlet investeringsramme 1,85 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2011,
- Ud- og ombygning på Herlev Hospital – samlet investeringsramme 2,25 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i maj 2012,
- Udbygning af retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans – samlet investeringsramme 0,55 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i september 2012,
- Ud- og ombygning af Hvidovre Hospital – samlet investeringsramme 1,45 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i april 2013,
- Fusion af Helsingør Hospital, Frederikssund Hospital og Hillerød Hospital på et nybygget hospital ved Hillerød – samlet investeringsramme 3,8 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i juni 2013,
- Fusion af Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital til et nyt hospital på Bispebjerg Bakke – samlet investeringsramme 2,95 mia. kr. – endeligt tilsagn er meddelt i februar 2014.

I økonomiaftalen for 2018 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfondsprojekter på samlet set 4,8 mia. kr. i 2018. Administrationen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2017 med udgifter på 2.158 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad der tidligere er forudsat af afløb i 2018. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2018 tilkendegivet nødvendigheden af, ”at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.”

Kvalitetsfondsprojekter 2018-21				
Mio. kr., 2018-priser	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Nyt Hospital Bispebjerg				
Etape 1 - Totalrådgivning og bygherreomkostninger	18,0			
Rådighedsbeløb	254,7	425,7	504,0	578,0
Nyt Hospital Bispebjerg i alt	272,7	425,7	504,0	578,0
Nyt Hospital Herlev				
Udførelse af delprojekt A og B	587,1	307,7	0,0	
	587,1	307,7	0,0	0,0
Nyt Hospital Nordsjælland				
Rådighedsbeløb	519,9	1.111,6	1.315,6	1.028,0
Nyt Hospital Nordsjælland i alt	519,9	1.111,6	1.315,6	1.028,0
Nyt Hospital Hvidovre				
Ombygning af sengebygninger	43,8	43,8	31,3	0,0
Rådighedsbeløb	312,3	347,4	205,8	127,8
Nyt Hospital Hvidovre i alt	356,1	391,2	237,1	127,8
Det Nye Rigshospital				
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	46,7	0,0	0,0	0,0
Opførsel af Nordfløjen	20,2			
Totalrådgivning	4,2	0,2		
Rådighedsbeløb	202,7	81,4	0,4	
Det Nye Rigshospital i alt	273,8	81,5	0,4	0,0
Ny Retspsykiatri Sct. Hans				
Rådighedsbeløb	148,5	210,8	196,3	2,9
Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt	148,5	210,8	196,3	2,9
Udgifter i alt	2.158,1	2.528,6	2.253,4	1.736,5
Statslig finansiering	1.271,1	1.493,6	1.328,1	1.020,9
Regional egenfinansiering	855,1	1.004,8	893,4	686,8
Lånefinansieret (Energilån BK2020)	31,8	30,2	31,9	28,9
Finansiering i alt	2.158,1	2.528,6	2.253,4	1.736,5

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

Projekterne forudsættes finansieret ved udbetaling af midler fra kvalitetsfonden samt ved regional egenfinansiering, der i budgettet regnskabsteknisk sker ved frigivelse af de deponerede midler. Midler fra kvalitetsfonden udbetales først, når der foreligger en godkendt udbetalingsanmodning for det enkelte projekt. På nuværende tidspunkt er der indgået aftale om udbetaling af midler fra kvalitetsfonden for projekterne på Rigshospitalet, på Herlev Hospital og for projektet på Bispebjerg. I takt med at der foreligger udbetalingsaftaler med staten, vil der blive taget stilling til behovet for låntagning.

I de ovenstående udgifter indgår dels konkrete bevillinger godkendt i perioden fra 2013 til 2017, dels rådighedsbeløb afsat til kommende bevillinger.

Øvrige projekter

Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 754,6 mio. kr. i 2018 (inkl. afsatte midler vedr. Kræftplan IV).

For det sociale område er der i alt afsat en investeringsramme på 25 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling. Investeringsrammen på det socialpsykiatriske område i 2018 skal benyttes til løbende istandsættelser og forbedringer af tilbuddene.

Region Hovedstaden forventer i de kommende år et væsentligt investeringsbehov, både hvad angår løbende vedligehold af bygninger og reinvesteringer i apparatur og it.

Det store investeringsbehov skyldes bl.a. et vedvarende lavt anlægsniveau over de seneste år, samtidig med en modernisering af sygehusstrukturen frem mod 2020 i overensstemmelse med den vedtagne hospitalsplan sammenholdt med en ældre bygningsmasse. Størstedelen af disse investeringer er ikke dækket af kvalitetsfonden.

Samtidig er behovet for udskiftning af apparatur særligt stort over de kommende år, grundet en nødvendig udskiftning af den nuværende apparaturpark. Hertil kommer store behov for it-investeringer, der skal understøtte øget brug af data, telemedicin med videre. Et vedvarende lavt niveau for investeringer, som i 2017, kan derfor bevirke, at visse projekter må udskydes.

Der henvises til den følgende oversigt:

Mio. kr., 2018-priser	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	62,1	148,7	154,6	171,5
Ny Psykiatri Bispebjerg	62,1	148,7	154,6	171,5
Herlev og Gentofte Hospital	86,2	16,3	0,0	0,0
Samling af sterilcentraler	81,9			
Fondsfinansierede udgifter (SDCC)	157,2	237,1	231,5	16,1
Fondsfinansieret tilskud (SDCC)	-157,2	-237,1	-231,5	-16,1
SDCC (afledte regionale engangsudgifter)	3,3	16,3		
Kapelrenovering - Gentofte	7,6			
Kapelrenovering - Gentofte (donation)	-6,5			
Rigshospitalet	362,8	490,5	401,0	367,8
Samling af sterilcentraler	37,0			
Udskiftning af vinduer (lånefinansieres)	9,8	12,5	10,4	
Nybyggeri neurologiske patienter	153,0	380,3	132,7	
BørneRiget	31,6	69,6	257,9	367,8
Fondsfinansierede udgifter (BørneRiget)	55,4	29,7	110,1	157,0
Fondsfinansieret tilskud (BørneRiget)	-55,4	-29,7	-110,1	-157,0
Nordfløj etape 2	131,5	28,1		
Fælles projekter - sundhedsområdet	243,4	284,6	269,0	269,0
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringspulje/ Reserve	62,5	131,0	150,0	150,0
Anskaffelser - Kræftplan IV	62,9	34,6		
Landpatientregister 3 - Udgift	28,0			
Landpatientregister 3 - Tilskud	-28,0			
Lokale investeringsrammer - virksomhederne	68,0	69,0	69,0	69,0
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet	754,6	940,1	824,6	808,4
Anlægsindtægter og -tilskud	-17,3	0,0	0,0	0,0
Indtægter som følge af salg af Hørsholm Hospital	-17,3			
Samlet investeringsramme, sundhedsområdet (netto)	737,3	940,1	824,6	808,4
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0
Investeringsramme Den Sociale Virksomhed	25,0	25,0	25,0	25,0
Samlet investeringsramme	762,3	965,1	849,6	833,4

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Som led i aftale om Hospitalsplan 2020 indgår det, at Psykiatrisk Center København og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg fremover skal ligge i sammenhæng med det nye Bispebjerg Hospital.

Byggeriet er en del af det samlede projekt for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, der gennemføres med baggrund i den udarbejdede helhedsplan for det samlede projekt.

Projektets samlede udgift skønnes at udgøre ca. 1,1 mia. kr., og der afsættes i 2018-2021 i alt 536,8 mio. kr. til det videre arbejde med at realisere dette projekt. Udgifterne fordeler sig med 62,1 mio. kr. i 2018, 148,7 mio. kr. i 2019, 154,6 mio. kr. i 2020 og 171,5 mio. kr. i 2021. Det regionalt finansierede projekt Ny Psykiatri Bispebjerg forventes at stå færdigt i 2022.

Herlev og Gentofte Hospital

På Herlev Hospital er der i 2013 påbegyndt etableringen en regional sterilcentral, hvis kapacitet hver svarer til ca. halvdelen af det samlede kapacitetsbehov i Region Hovedstaden.

Til færdiggørelse af arbejdet med etablering af den ene af to fælles fuldautomatiserede sterilcentraler afsættes 81,9 mio. kr. i 2018. Beløbet forudsætter, at anskaffelse af det tekniske udstyr og apparatur på i alt ca. 82,1 mio. kr. i 2018 og 2019 leasingfinansieres.

Den regionale sterilcentral i Herlev er en forudsætning for den fremtidige hospitalsdrift på hospitalerne i Herlev, Hvidovre, Gentofte, Nordsjælland og på Amager. Sterilcentralen forventes ibrugtaget i løbet af andet halvår 2019.

Region Hovedstaden indgik i 2015 aftale med Novo Nordisk Fonden om opførelse af et nybyggeri på Herlev matriklen. Byggeriet skal rumme det kommende Steno Diabetes Center Copenhagen og har en forventet investeringsramme på ca. 700 mio. kr., som finansieres af Novo Nordisk Fonden.

Der er afledte regionale udgifter forbundet med nybyggeriet til bl.a. genhusning og nedrivning. Der afsættes med budgetforslaget for 2018 i alt 19,6 mio. kr. frem til 2020 til afholdelse af afledte udgifter i forbindelse med Steno Diabetes Center Copenhagen, som forventes at kunne ibrugtages i 2021.

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2017, at Herlev og Gentofte Hospital modtog 8 mio. kr. i støtte fra A.P. Møller og Hustru Chastine McKinney Møllers Fond til almene formål og Villum Fonden til en generel restaurering af kapellet ved hospitalets bygninger i Gentofte. Med tilsagnet om støtte godkendte regionsrådet samtidig, at regionen selv finansierer 3,4 mio. kr.

Der afsættes med budgetforslaget for 2018 netto 1,1 mio. kr. i 2018 til færdiggørelse af renoveringen af kapelbygningen.

Rigshospitalet

Til færdiggørelse af arbejdet med etablering af den anden af to fælles fuldautomatiserede sterilcentraler afsættes 37,0 mio. kr., i 2018. Beløbet forudsætter, at anskaffelse af det tekniske udstyr og apparatur på i alt ca. 74,5 mio. kr. i 2018 og 2019 leasingfinansieres.

Den regionale sterilcentral på Rigshospitalet er en forudsætning for den fremtidige hospitalsdrift på Rigshospitalet, i Glostrup samt på Bispebjerg Hospital. Sterilcentralen forventes ibrugtaget i begyndelsen af 2019.

Der er i 2013 igangsat en flerårig plan for udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger i Centralkomplekset, Sydkomplekset og Mellembygningen. Der afsættes således i perioden 2018-2020 i alt 32,7 mio. kr. til udskiftning og isolering af vinduerne fordelt med 9,8 mio. kr. i 2018, 12,5 mio. kr. i 2019 og 10,4 mio. kr. i 2020. Der er energibesparelser forbundet med projektet, hvorfor udgifterne er forudsat lånefinansieret.

På baggrund af aftalen om Hospitalsplan 2020 er der igangsat et projekt vedrørende nybyggeri for neurologiske patienter. Nybyggeriet medfører en samling af afsnit for traumatisk hjerneskadede fra Hvidovre Hospital til Rigshospitalet, Glostrup matriklen, samt flytning af Afdelingen for rygmærsskadede fra Hornbæk til Glostrup matriklen, som forudsat i Hospitalsplan 2007. Der afsættes således i perioden 2018-2021 i alt 665,9 mio. kr., fordelt med 153 mio. kr. i 2018, 380,3 mio. kr. i 2019 og 132,7 mio. kr. i 2020. Byggeriet forventes færdigt i løbet af 2020.

Region Hovedstaden har i 2016 indgået aftale med Ole Kirks Fond om medfinansiering af et nyt børnehospital i forbindelse med det eksisterende Rigshospital – Blegdamsvej. Projektet, der har fået navnet BørneRiget, har en anlægssum på 2 mia. kr. Fonden bidrager med 600 mio. kr., mens Region Hovedstaden afholder udgifter for 1,4 mia. kr. frem til forventet ibrugtagning i 2024. Der afsættes med budgetforslaget 727 mio. kr. frem til 2021 til afholdelse af den regionalt finansierede andel.

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2017 at afsætte 180 mio. kr. til opførelse af et nybyggeri i forlængelse af kvalitetsfondsprojektet på Blegdamsvej. Nybyggeriet skal gøre det muligt at rømme Rockefeller-komplekset, der efter planen skal nedrives for at gøre plads til det kommende BørneRiget

Der afsættes med budgetforslaget for 2018 samlet 159,6 mio. kr. i 2018 og 2019 til færdiggørelse af projektet.

It-investeringer

Der afsættes 50 mio. kr. i 2018 til gennemførelse af tværoffentlige og øvrige sundheds-it projekter.

Samlet afsættes der med budgettet ca. 37,7 mio. kr. til afholdelse af udgifter i regi af det regionale samarbejde i RSI.

De økonomisk mest betydende af disse projekter vil i 2018 være udbud af patologisystem med forventede udgifter for 15,7 mio. kr., aktiviteter relateret til Apovision, hvor der skønnes udgifter for godt 9 mio. kr. samt it udbud for fælles it-system for de kliniske kvalitetsdatabaser med ca. 4,5 mio. kr. De resterende 8,5 mio. kr. afsættes til afholdelse af udgifter i 2018 til øvrige RSI-projekter.

De resterende 12,3 mio. kr. afsættes til øvrige konsoliderings- og sundheds-it projekter.

Renoverings- og reservepulje

Der er i budgetforslaget afsat en pulje til renovering på 62,5 mio. kr. i 2018 og 131 mio. kr. i 2019, mens der i årene 2020 og 2021 med budgetforslaget afsættes en årlig pulje på 150 mio. kr. til at imødegå renoveringsbehovet i Region Hovedstadens eksisterende bygningsmasse.

Der er i forbindelse med udarbejdelsen af budgetforslaget for 2017 indmeldt renoverings- og investeringsbehov fra regionens virksomheder ud over allerede forudsatte bevillinger for milliardbeløb frem til og med 2021. En væsentlig andel af disse udgifter forventes at være investeringsudgifter.

En nærmere prioritering af det indmeldte behov vil blive foretaget i regi af Center for Ejendomme på baggrund af den igangværende gennemgang af bygningsmassens tilstand og under hensyntagen til de kommende års investeringsrammer.

I forhold til den fortsatte realisering af Hospitalsplan 2020, der senest blev revideret i juni 2015, må der forventes yderligere etableringsudgifter i forbindelse med sammenlægningen af regionens brystkirurgiske afdelinger inkl. de mammaradiologiske funktioner samt til samlingen af den reumatologiske sengekapacitet på Rigshospitalet – Glostrup. Administrationen forventer derfor at indarbejde disse etableringsudgifter i investeringsbudgettet i løbet af de kommende år.

Kræftplan IV

Med økonomaftalen for 2018 blev det regionale anlægsloft under et, løftet med 200 mio. kr. i 2018 til indkøb af apparatur som følge af Kræftplan IV. Samlet er der i forbindelse med Kræftplan IV i perioden 2017 til 2019 afsat 500 mio. kr. til indkøb af apparatur. Løftet finansieres af Finansloven for 2017 og udbetales via bloktilskuddet.

Der afsættes med budgetforslaget for 2018 62,9 mio. kr. i 2018 og 34,6 mio. kr. 2019 til medfinansiering af en udskiftning af 17 af Region Hovedstaden nuværende 21 strålekanoner. Udskiftningen vil finde sted over en årrække.

Landspatientregister 3

Regionerne har ved tidligere lejlighed indgået aftale med staten om etablering af en modernisering af det nuværende Landpatientregister. Implementeringen skal være gennemført inden 1. november 2018 og skal give indsigt i det sammenhængende sundhedsvæsen til gavn på tværs af sektorer. Det forventes, at regionen på baggrund af en konkret ansøgning om udmøntning af de statslige midler til decentral implementering vil modtage i omegnen af 28 mio. kr. i tilskud fra staten. Det er på nuværende tidspunkt vurderingen, at regionen vil have udgifter som følge af beslutningen om Landpatientregister 3 på skønnet 43 mio. kr. En eventuel merudgift vil skulle afholdes inden for investeringsbudgettet i 2018.

Lokale investeringsrammer - virksomhederne

I budgetforslaget for sundhedsområdet er indeholdt en investeringsramme til mindre projekter. Rammerne er udskilt af virksomhedernes nettodriftsbevilling. De lokale investeringsrammer udgør årligt samlet 69 mio. kr. Center for Ejendomme, der blev etableret med budget 2016, vil fra 2018 være involveret i opgaven med disponering af de lokale investeringsrammer. Ved godkendelse af renoveringen af kapelbygningen i Gentofte i foråret 2017 blev der disponeret 1 mio. kr. fra Herlev og Gentofte Hospitals lokale investeringsramme i 2018 til projektet.

Anlægsindtægter som følge af salg af Hørsholm Hospital

Regionen solgte i efteråret 2015 det tidligere Hørsholm Hospital til Hørsholm Kommune. Aftalen indebar, at salgsindtægten skulle indbetales til regionen over fire år. De resterende salgsindtægter er forudsat udbetalt med 17,3 mio. kr. i 2018.

Medicoteknisk apparatur og øvrige forhold

Det lægges til grund, at der ud over ovennævnte investeringer efter regionsrådets beslutning kan anskaffes større medicoteknisk apparatur inden for en ramme på 185 mio. kr. Anskaffelserne forudsættes leasingfinansieret efter vilkårene i regionens rammeaftale herom.

Der fastsættes med budgetforslaget for 2017 indtil videre en årlig ramme på 70 mio. kr. til hospitalernes og apotekets anskaffelser af apparatur ved leasingfinansiering, idet de afledte driftsudgifter til leasingafgift forudsættes afholdt inden for de givne rammer for driftsbudgettet. Anskaffelserne kræver ikke politisk forelæggelse, bortset fra enkeltanskaffelser af apparatur som overstiger 10 mio. kr.

6. Indtægter og finansielle poster

Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Indtægter til sundhed

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Finansiering, sundhed					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.599,5	-6.269,8	-6.269,8	-6.269,8	-6.269,8
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-429,9	-435,5	-435,5	-435,5	-435,5
Bloktilskud fra staten	-28.839,7	-29.817,1	-29.817,1	-29.817,1	-29.817,1
I alt	-35.869,1	-36.522,4	-36.522,4	-36.522,4	-36.522,4

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 36.522 mio. kr.

Der er budgetteret med de af Økonomi - og Indenrigsministeriets udmeldte beløb til regionerne i 2018 for så vidt angår det statslige bloktilskud.

For de øvrige poster er budgettet baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Region Hovedstadens andel af det statslige aktivitetsafhængige bidrag er budgetteret under forudsætning om, at regionen opnår fuld udnyttelse af andelen af den statslige aktivitetspulje.

Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

Indtægter til regional udvikling

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	(2017-P/L)				
Finansiering, regional udvikling					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-232,8	-238,2	-238,2	-238,2	-238,2
Bloktilskud fra staten	-728,1	-738,6	-738,6	-738,6	-738,6
I alt	-960,9	-976,8	-976,8	-976,8	-976,8

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger af de generelle tilskud til regionerne i 2018.

Indtægter til social- og specialundervisningsområdet

Finansieringen på social- og specialundervisningsområdet baseres på, at området skal være fuldt takstfinansieret. Der er budgetteret med indtægter fra kommunerne på i alt 881,7 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.16.

Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2016 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2017 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2018.

Den langfristede gæld forventes at udgøre godt 4.310 mio. kr. primo 2018 og 3.858 mio. kr. ultimo 2018 excl. lånoptagelse til kvalitetsfundsprojekterne.

Der er i økonomiaftalen 2018 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. I budgetforslaget er forudsat lånoptagelse til refinansiering af afdrag svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

I overslagsårene er der ligeledes indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel

På baggrund af økonomiaftalens likviditetsforudsætninger sammenholdt med de mere specifikke finansielle forudsætninger kan der for regionen beregnes en gennemsnitlig kassebeholdning i 2018 på årsbasis på 2,3 mia. kr. og knap 0,5 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige et samlet beløb på 2,8 mia. kr., som forrentes.

Nedenfor er de enkelte budgetposter nærmere beskrevet.

Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

Renter					
Mio. kr. løbende - priser	B 2017	BF 2018	B 2019	B 2020	B 2021
Renter af likvide aktiver	-27,2	-23,0	-20,0	-19,0	-19,0
Renter af kortfristede tilgodehavender	-5,4	-5,5	-5,5	-5,5	-5,5
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-4,0	-4,9	-4,6	-4,2	-4,0
Renteindtægter	-36,6	-33,4	-30,1	-28,7	-28,5
Renter af kortfristede gæld	9,0	13,0	12,0	12,0	13,0
Renter af langfristet gæld	52,6	22,1	18,9	23,0	27,3
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfundsprojekter	2,9	3,4	9,6	14,4	19,2
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteudgifter	64,5	38,5	40,5	49,4	59,5
Renter m.v. i alt	27,9	5,1	10,4	20,7	31,0

Nettorenteudgiften i 2018 forventes at blive 5,1 mio. kr. Nettorenteudgifterne skønnes at udgøre 10,4 mio. kr. i 2019 og stiger til 31 mio. kr. i 2021.

Renteindtægterne er budgetteret til 33,4 mio. kr. i 2018. Renteindtægter af likvide aktiver er budgetteret til 23 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig forrentningsprocent på 1 pct. Den gennemsnitlige likvide beholdning er budgetteret til 2,3 mia. kr.

Renter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 5,5 mio.kr. svarende til regnskabet for 2016. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender på 4 mio. kr. i 2018 vedrører deponerede midler for lejemål.

Renteindtægterne af langfristede tilgodehavender fordeler sig således:

Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt

Mio. kr., løbende priser	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Rentehenlæggelse vedr. kvalitetsfond	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renter vedr. lejemål m.v.	-4,0	-4,9	-4,6	-4,2	-4,0
I alt	-4,0	-4,9	-4,6	-4,2	-4,0

Renteudgiften for kortfristet gæld er budgetteret til 13,0 mio. kr., som dækker over renter til patienterstatninger på 9 mio. kr. samt øvrige renteudgifter på 4 mio. kr. især vedrørende oparbejdningsrenter vedr. finansiel leasing.

Renteudgiften for langfristet gæld i 2018 forventes at udgøre 25,5 mio. kr. Der er kalkuleret med en rente på 0,25 pct. p.a. på de variabelt forrentede lån. Der skønnes en langfristet gæld på 4,783 mia. kr. ved udgangen af 2017 inkl. lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne på 473 mio. kr.

Finansforskydninger

Forbrug af likvide aktiver

Primo 2018 forudsættes en kassebeholdning på – 412,2 mio. kr. svarende til den budgetterede ultimo likviditet i 2. økonomirapport 2017.

Korrigeres der for forventede genbevillinger fra 2017 til 2018 vedr. investerings- og driftsbudgettet ændres primo kassebeholdningen 2018 til 741,9 mio. kr.

Den budgetterede kassebeholdning ultimo 2018 udgør efter korrektion for genbevillinger 210,9 mio. kr.

Forskydning (mio. kr.)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Likviditetstræk, investeringssager		-185,5	-70,0	-53,8
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidligere bonuspulje	-16,8	-16,8	-16,8	-16,8
Finansiering af Letbanen		-191,2		
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	-5,1	-10,4	-20,7	-31,0
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	42,8	42,8	42,8	42,8
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftalen	-28,3	-28,3	-28,3	-28,3
Faktiske anlægsindtægter	17,3			
Socialområdet, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	5,1	5,1	5,1	5,1
Regional udvikling, likviditetsvirkning af driftsbudget	-5,7	-5,7	-5,7	-5,7
Frigivelse af deponering (lejemål)	-92,2	31,2	33,7	24,1
Nettoafrdrag langfristet gæld	-452,9	-227,4	-247,8	-417,3
Andet	4,8	4,9	4,9	4,9
I alt	-531,0	-581,3	-302,8	-476,0

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor, hvor likviditetstrækket er kategoriseret.

Forskydning (mio. kr.)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Anlægs og investeringssager	17,3	-185,5	-70,0	-53,8
Ændringer i forhold til bloktilskudsforudsætningen	-3,2	-8,4	-18,7	-29,0
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-545,1	-387,4	-214,1	-393,2
I alt	-531,0	-581,3	-302,8	-476,0

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler i budgetoverslagsårene.

Finansforskydninger vedrørende tilgodehavender
Forskydningerne kan specificeres som følger:

Finansforskydninger

Mio. kr., løbende priser	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Kortfristede tilgodehavender og gæld	0,0	0,0	191,2	0,0	0,0
Kortfristede tilgodehavender ¹	-1.681,0	-2.158,1	-2.528,6	-2.253,4	-1.736,5
Langfristede tilgodehavender	151,4	92,2	-31,2	-33,7	-24,1
Deponerede midler ²	348,6	355,5	355,5	355,5	355,5
Finansforskydninger i alt	-1.181,0	-1.710,4	-2.013,1	-1.931,6	-1.405,1

1) Mellemregning kvalitetsfonden

2) Kvalitetsfonden inkl. renter

Kortfristet gæld i 2019 er regionens engangs-/forudbetaling vedrørende anlægsfinansiering af letbanen.

Kortfristede tilgodehavender (mellemregning af kvalitetsfondsudgifter) viser en teknisk indtægt, som modsvares af udgifterne til kvalitetsfundsprojekter i investeringsplanen.

Ændringer i de langfristede tilgodehavender vedrører deponerede beløb. I 2018 forøges de langfristede tilgodehavender vedrørende deponeringer vedr. OPP projektet på Glostrup og Nødstrøm, fjernvarme og ATES-anlæg Bispebjerg.

I 2019 frigives 31,2 mio. kr., som vedrører frigivelse af deponerede midler for lejemaal og andre langfristede tilgodehavender og 33,7 mio.kr. i 2020 og 24,1 mio. kr. i 2021

De hensatte midler til kvalitetsfundsprojekterne anvendes i takt med ministeriets godkendelse af de enkelte projekter.

I alt skønnes de deponerede midler at udgøre 565 mio. kr. primo 2018. Beløbet fordeler sig med 487 mio. kr. vedrørende deponering for lejemål og andre langfristede tilgodehavender samt 78 mio. kr. vedrørende kvalitetsfundsprojekter.

Nedenfor er vist et skøn over udviklingen i hensættelsen vedrørende kvalitetsfundsprojekterne baseret på skøn over fremdriften i projekterne:

Hensættelse til kvalitetsfundsprojekter

Mio. kr., løbende priser	Forventet 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Primo året	233,3	54,3	131,8	0,0	0,0
Årlig hensættelse i budgetåret	348,6	355,5	355,5	355,5	355,5
Forbrug til projekter i alt	1.834,5	-2.158,1	-2.528,6	-2.253,4	-1.736,5
Udbetaling fra staten, kvalitetsfundsprojekter	-2.391,7	927,7	1.460,0	1.866,1	1.352,1
Skøn over salgsindtægter, som deponeres	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lånoptagelse	6,6	896,5	551,2	0,0	0,0
Energilån	22,0	55,9	30,1	31,8	28,9
Rentetilskrivning	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ultimo året	54,3	131,8	0,0	0,0	0,0

Kortfristede tilgodehavender og gæld

I budget 2018 og overslagsårene 2019 til 2021 budgetteres ikke med betalingsforskydninger mellem årene. Det bygger på en forudsætning om uændrede betalingstidspunkter for afregning af lønudgifter, A-skattebetalinger og øvrige driftsudgifter samt afregning af praksisudgifter m.v.

Afdrag på lån og lånoptagelse

Der budgetteres med følgende bevægelser vedr. den ”almindelige” langfristede gæld:

Afdrag på lån og lånoptagelse

	B 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., løbende priser					
Langfristet gæld, primo året ¹	-4.532,0	-4.310,7	-3.857,8	-3.630,4	-3.382,6
Afdrag på lån					
Afdrag på lån	425,3	666,8	443,9	462,3	621,6
Lånoptagelse					
Delvis lånoptagelse	-205,0	-204,3	-204,3	-204,3	-204,3
Ordinær refinansiering uden dispensation	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lånoptagelse energipulje	-21,9	-9,6	-12,2	-10,2	0,0
Afdrag på lån og lånoptagelse i alt	198,4	452,9	227,4	247,8	417,3

1) Faktiske tal, primo 2017

Den langfristede gæld forventes at udgøre 4.311 mio. kr. primo 2018 og 3.858 mio. kr. ultimo 2018.

Der er i økonomiaftalen 2018 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. Det betyder, at der i budgetforslaget indregnes en lånoptagelse svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel for 2018. I overslagsårene er der ligeledes indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

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.

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

	Forventet 2017	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Mio. kr., løbende priser					
Rigshospitalet ¹		6,8			
Energilån - Rigshospitalet					
Herlev Hospital ¹		170,2			
Energilån - Herlev Hospital	22,0	24,1			
Hvidovre Hospital (udbetalingsanmodning 3. kv. 2017)		210,3			
Sct. Hans (udbetalingsanmodning 2. kv. 2018)		80,6			
Energilån - Sct. Hans		4,0	4,0	4,0	
Nordsjællands Hospital (udbetalingsanmodning 1. kv. 2018)			551,2		
Energilån Nordsjælland		20,6	20,6	20,6	20,6
Bispebjerg Hospital (udbetalingsanmodning 1. kv. 2017)		428,6			
Energilån Bispebjerg	6,6	7,2	5,5	7,2	8,3
Lånoptagelser	28,6	952,4	581,3	31,8	28,9
Langfristet gæld - ultimo året	448,2	1.400,6	1.981,9	2.013,7	2.042,6

1) Fastlagt i anmodningsudbetaling (Øvrige projekter er skønnet)

Egenfinansieringen er opdelt i en finansiering på 27,72 pct., som finansieres via de hensatte midler til kvalitetsfondsprojekter, som er afsat på en deponeringskonto. De resterende 12,5 pct. 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 årene 2017-2021.

Finansiell leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at visse udgifter i 2017 - 2020 til sterilcentralerne, sundhedsplatformen, Nødstrøm- og ATES-anlæg på Bispebjerg, OPP projekter på hhv. Glostrup og Bispebjerg matriklerne, ESCO projekt på Hvidovre, medicoteknisk apparaturpulje samt apparaturanskaffelser på hospitalerne leasingfinansieres.

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

For apparaturanskaffelser, der som hovedregel færdigindkøbes i samme år, som budgettet er givet, indgår den påløbne rente under anskaffelsen, som en del af den samlede leasingydelse og afholdes derved også over driftsbudgettet. I praksis viser det sig, at det ikke i alle tilfælde er muligt at færdiganskaffe flere af de meget store anskaffelser inden for ét år. Det betyder, at tidspunktet for levering og opstart af tilbagebetaling forskyder sig.

I nedenstående oversigter er der taget højde for regionsrådets beslutning i 2. økonomirapport 2017 om førtidsindfrielse af leasinggæld i 2017 for 257,0 mio. kr.

Forventede anskaffelser i 2017, samt budget 2018 – 2021, der i budgetforslaget er forudsat leasingfinansieret

Mio.kr.	2017	2018	2019	2020	2021
RH samling af sterilcentraler	87,5	54,4	20,1		
HEH Samling af sterilcentraler	75,0	61,7	20,4		
It sundhedsplatform	49,6	73,0			
GLO - Køle og nødstrøm OPP	59,5				
GLO - Rensningsanlæg og separation af regn- og spildevand OPP		57,4			
BBH - Fjernvarmekonvertering OPP	50,0	6,0			
BBH - Nødstrømsanlæg OPP	6,2	9,2			
BBH - ATES-anlæg OPP	23,2	34,8			
AHH - ESCO	82,0	90,0			
Medicoteknisk apparaturpulje	145,0	185,0	185,0	185,0	185,0
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	70,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Medicoteknisk apparaturpulje (tidligere år - udmøntet men ikke færdiganskaffet)	105,4	43,9			
Hospitaler og apoteket - lokale apparaturanskaffelser (tidligere år - udmøntet men ikke færdiganskaffet)	19,2				
I alt	772,7	685,3	295,5	255,0	255,0

Hospitaler, virksomheder og koncerntre har mulighed for at anskaffe primært klimavenlige køretøjer, ved brug af finansiell leasing efter forudgående godkendelse fra Center for Økonomi og finansieret indenfor eget driftsbudget. Der er i perioden 2016-2017 anskaffet for 7,1 mio. kr. el- og gasbiler. Da anskaffelsestakten er uforudsigelig, er biler ikke medtaget i ovenstående oversigt.

Forventet leasingafgift 2017-2021 (driftsudgift)

Mio.kr.	2017	2018	2019	2020	2021
RH samling af sterilcentraler			35,5	35,9	36,3
HEH Samling af sterilcentraler			38,4	38,7	39,2
It sundhedsplatform	48,6	31,5	31,7	32,0	32,4
GLO - Køle og nødstrøm OPP	4,0	4,0	4,0	4,0	4,1
GLO - Rensningsanlæg og separation af regn- og spildevand OPP		3,8	3,9	3,9	3,9
BBH - Fjernvarmekonvertering OPP		3,7	3,8	3,8	3,8
BBH - Nødstrømsanlæg OPP		1,8	1,8	1,8	1,8
BBH - ATES-anlæg OPP		3,2	3,2	3,3	3,3
AHH - ESCO		14,4	14,5	14,6	14,8
Medicoteknisk apparaturpulje	45,1	88,9	133,8	172,2	211,4
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	16,7	33,6	47,8	58,2	68,2
I alt	114,3	184,9	318,4	368,4	419,2

Leasinggæld

Mio.kr.	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nettoforøgelse i året	283,8	193,2	572,9	596,9	-75,0	-147,1
Akkumuleret leasing forpligtigelse ultimo året	674,3	867,5	1.440,4	1.464,4	1.365,3	1.218,3

Regnskab 2016 er inkl. faktisk gæld vedr. anskaffelse af biler.

For de leasingfinansierede anskaffelser betales den påløbende rente (oparbejdningsrente) af det centrale rentebudget, indtil anskaffelsen afsluttes. Når tilbagebetalingen påbegyndes, indarbejdes de renter, der herefter påløber, i leasingydelsen.

Renteberegningen er baseret på den aktuelle rente samt KommuneLeasings forventninger til den fremtidige udvikling. Hertil lægges administrationsbidrag på 0,15 pct.-point. Aktuelt er renten i 2017 på 0, og der er forudsat en tilvækst på 0,25 pct.-point i hvert af årene 2018-2021.

Med ovenstående renteforudsætning samt den forventede anskaffelsestakt, vil der påløbe renteudgifter (dvs. både oparbejdningsrenter og rente i perioden hvor leasingforpligtigelsen afvikles) som nedenfor vist. Oparbejdningsrenterne er indarbejdet i budget vedrørende rente af kortfristet gæld, og renter, efter tilbagebetaling er påbegyndt, er en del af den budgetlagte leasingydelse.

Forventet	2017	2018	2019	2020	2021
Renter i mio. kr.	1,2	4,8	10,5	14,3	17,3

7. Bevillingsregler

Økonomistyring i Region Hovedstaden

Regionens bevillingsregler er de økonomiske spilleregler i regionen og fastlægger blandt andet budgetansvar og kompetencer. Bevillingsreglerne udgør rammerne for økonomistyringen i form af de styringsprocesser, som regionen har iværksat i organisationen med henblik på at anvende ressourcerne og tilrettelægge aktiviteterne, så regionens målsætninger opfyldes bedst muligt.

Regionens økonomiske styring bygger overordnet på mål- og rammestyring, suppleret med aktivitetsafhængig bevillingsstyring. Målstyringen beskriver det service- og kvalitetsniveau, der er på de enkelte områder, og fastsætter de fremtidige ønsker på området. Rammestyringen vedrører de økonomiske rammer, der er til rådighed.

Den økonomiske styring bygger på en udstrakt grad af delegering af kompetence og ansvar til hospitaler, virksomheder og centre.

Regionsrådet og forretningsudvalget fastsætter de generelle mål og foretager de overordnede prioriteringer, hvorefter det er hospitalernes, virksomhedernes og centrenes ansvar at tilrettelægge aktiviteterne, så de fastsatte mål realiseres inden for rammen.

Som en del af strategiarbejdet Fokus og Forenkling arbejdes der med driftsmålstyring på alle områder i Region Hovedstaden. Formålet med driftsmålstyringen er, at organisationen får et klart fælles billede af fælles regionale strategier, indsatser og mål. Programmet indeholder et enkelt målhierarki og en operationel målstyring, som sikrer en sammenhængende og fokuseret indsats for udvikling og effektivitet i Region Hovedstaden gennem tydelige definitioner af roller og ansvar og tydelig definition af indsatser og mål på alle niveauer i organisationen.

Der er i april 2016 indgået en politisk aftale mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening om otte nationale mål for sundhedsvæsenet. Målene omfatter både kvalitetsmål og mål for sundhedsvæsenets udvikling. Der er god overensstemmelse mellem de nationale mål og de mål og indikatorer, der indgår i regionens driftsmålstyring.

Budgetloven og ændringen af loven om regionernes finansiering (indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne), som Folketinget vedtog i juni 2012, har skærpet behovet for den løbende økonomistyring og -opfølgning på såvel sundhedsområdet som området for regional udvikling.

Det følger af budgetloven og loven om ændring af regionernes finansiering, at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft (aftalt i de årlige økonomiaftaler) fx med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Rammerne

må altså ikke overskrides, og samtidig skal det sikres, at de forudsatte aktiviteter gennemføres.

Derfor fortsættes den aktive indsats for at undgå merforbrug og indsatsen med, at der tilstrækkeligt tidligt sker en synliggørelse af eventuelle mindreforbrug med henblik på, at der politisk kan tages stilling til relevant, alternativ anvendelse.

For at muliggøre den aktive indsats er det nødvendigt, at der på driftsområdet fra årets begyndelse på de enkelte hospitaler og virksomheder foreligger retvisende, periodiserede budgetter, og at der foretages jævnlig opgørelse af forbrug og prognostisering af det forventede regnskabsresultat.

Økonomistyringen skal muliggøre, at der ved tendens til overskridelse af budgetterne kan iværksættes modgående foranstaltninger. Omvendt skal der ved tendens til mindreforbrug tilvejebringes et beslutningsgrundlag til eventuelt at iværksætte andre aktiviteter.

Formkrav

Økonomi- og Indenrigsministeriet har fastsat en række bestemmelser om, hvordan de regionale budgetter skal opstilles, hvilke poster de skal omfatte m.v.

Regionernes økonomi er opdelt i tre aktivitetsområder: Sundhedsområdet, institutionsdrift på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde, jf. § 1 i lov om regionernes finansiering.

Regionerne finansieres gennem bidrag fra staten og kommunerne. De tre områder finansieres særskilt og skal være i balance hver for sig.

Sundhedsområdet skal være i balance efter udgiftsbaserede principper, mens indtægterne på social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde skal være større end eller lig med omkostningerne opgjort efter omkostningsbaserede principper.

Opdelingen af regionernes økonomi i tre aktivitetsområder indebærer, at der ved brug af fordelingsnøgler på baggrund af budgetfordeling skal foretages en opdeling af regionernes administrative fællesomkostninger og finansielle omkostninger, og at de skal fordeles på de tre aktivitetsområder.

Regionernes løbende indtægter er som udgangspunkt reserveret til et af de tre aktivitetsområder. Det gælder både for tilskuddene fra staten og bidragene fra kommunerne.

Såfremt der undervejs i budgetbehandlingen fremkommer et eller flere ændringsforslag, der ændrer forudsætningen for balancen i det oprindelige budget, skal der i forbindelse med de enkelte forslag tilvejebringes balance i det

reviderede budget inden for det aktivitetsområde, ændringsforslagene vedrører.

Balancekravet indebærer, at et ændringsforslag, der medfører øgede omkostninger, skal modsvares af merindtægter eller mindre omkostninger inden for samme område, såfremt det forventede årsresultat er budgetteret til nul.

Nedenfor gennemgås de centrale elementer i den overordnede økonomiske styring med hovedvægten på bevillingstekniske aspekter. Det drejer sig om emner som lovkrav til budgettets udformning, procedure og budgetbehandling, budgetansvar og bevillingskontrol, forretningsudvalgets bevillingskompetence, regionens tillægsbevillingsregler m.v.

Overordnede lovbestemmelser om procedure og tidsfrister

Regionsloven og bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v. indeholder en række bestemmelser og procedurer og tidsfrister i forbindelse med budgetters udarbejdelse og vedtagelse.

Der skal senest den 15. august udarbejdes forslag til budget for det kommende regnskabsår og budgetoverslag for en flerårig periode (tre år).

Forslag til årsbudget og flerårige budgetoverslag skal undergives to behandlinger i regionsrådet med mindst tre ugers mellemrum. Første behandling foretages senest den 24. august.

Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen skal senest den 1. september drøfte det forslag til kommunernes årlige udviklingsbidrag, som er indeholdt i forslaget til årsbudget.

Kommunalbestyrelserne i regionen skal senest den 10. september skriftligt meddele regionsrådet deres stillingtagen til forslaget til udviklingsbidrag.

Regionsrådet skal ved andenbehandling, som foretages senest den 1. oktober, vedtage forslaget til årsbudget og flerårige budgetoverslag.

Regionerne har en lovbestemt leverandørpligt i forhold til kommunerne for en række sociale tilbud og visse specialundervisningstilbud. Regionsrådet skal senest den 15. oktober indgå en årlig rammeaftale med kommunerne beliggende i regionen om bl.a. det samlede antal pladser og tilbud, som regionsrådet stiller til rådighed for kommunerne i regionen.

Efter budgettets endelige vedtagelse indsendes det til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Kommunerne orienteres om udviklingsbidrag for det kommende regnskabsår.

Budgetansvar og bevillingskontrol

Ved en *bevilling* forstås en bemyndigelse fra regionsrådet til at afholde omkostninger til et nærmere angivet formål eller oppebære indtægter af en nærmere angiven art inden for de fastsatte økonomiske rammer og i overensstemmelse med de generelle og specielle vilkår, hvorunder bevillingen er givet.

I regionslovens § 21, stk. 4, jf. § 40, stk. 2, 1. punktum, i den kommunale styrelseslov, fastslås det, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Lovbestemmelsen betyder, at det som hovedregel ikke er tilladt for regionsrådet at delegerer bevillingsmyndigheden.

Den bevillingsmæssige hjemmel skal foreligge, inden en disposition iværksættes. Foranstaltninger, der vil medføre indtægter eller omkostninger, som ikke er bevilget i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet eller ved tilfølgelsesbevilling, må således ikke iværksættes, før regionsrådet har meddelt den fornødne bevilling.

Foranstaltninger, der er påbudt ved lov eller anden bindende retsforordning, kan om fornødent iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling, men bevilling må da indhentes snarest muligt.

Udgifter, der afholdes under bevillingsområderne sygehusbehandling uden for regionen og praksisområdet, kan i et vist omfang betragtes som kalkulatoriske, når der tages hensyn til de love og regler, der gælder på de to områder.

Forretningsudvalget fører tilsyn med, at de bevillinger og rådighedsbeløb, der er opført på det vedtagne årsbudget, samt de beløb, der er bevilget ved særlig beslutning, ikke overskrides uden regionsrådets samtykke.

For at sikre overblik over regionens finansielle og bevillingsmæssige situation udarbejdes der blandt andet i løbet af året økonomirapporter om regionens økonomiske ressourceanvendelse og opfyldelse af aktivitetsmål. Økonomirapporterne forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

Omkostningsbevillinger

Regionerne budgetterer på alle tre hovedområder med omkostningsbaserede bevillinger.

I forhold til økonomiaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner er udgangspunktet fortsat baseret på udgiftsprincipper. Dette indebærer, at regionerne fortsat også skal kunne opføre udgiftsbudgetterne, og dette vil blive sikret ved en selvstændig budgettering og styring af likviditetsforbruget i de enkelte år.

De omkostningslementer, som indgår i bevillingerne (ud over udgifter til løn, varekøb og tjenesteydelser, som forbruges i anskaffelsesåret) er følgende:

- Optjening af feriepenge,
- Optjening af tjenestemandspensioner,
- Forskydninger i lagerbeholdninger (for lagre med en værdi over 100.000 kr.),
- Afskrivninger vedr. aktiver – samt for det sociale område også forrentning af investeret kapital.

Indregningen af disse elementer i driftsbevillingen medfører bl.a., at denne ikke er identisk med et tilsvarende likviditetstræk.

I det udgiftsbaserede system periodiseres udgifter efter, hvornår der er en tilhørende betaling, og i det omkostningsbaserede system henføres forbruget til det tidspunkt, hvor ressourcerne forbruges i produktionen af ydelser.

Selvom der er indført omkostningsbaserede principper, har regionen stadig brug for at holde styr på hvor mange penge, der bliver taget op af kassen det enkelte år (likviditetstrækket). Dette kan bl.a. ske gennem likviditetsbudgettet og pengestrømsopgørelsen. Dette skal også ses i lyset af, at staten fortsat ønsker, at den samlede regionale økonomi overordnet set skal opgøres efter udgiftsbaserede principper, hvilket nødvendiggør, at forbruget kan opgøres efter såvel udgiftsbaserede som omkostningsbaserede principper.

Investeringsbudget

Investeringsbudgettet vedrører investeringer, anskaffelser eller projekter, der opfylder nedenstående definition på et aktiv og dermed skal registreres i regionens anlægskartotek:

- Aktivet forventes anvendt i mere end ét regnskabsår (dvs. brugstid / levetid på mere end ét år)
- Aktivets værdi kan måles pålideligt
- Aktivet har en anskaffelsesværdi / kostpris, der er lig med eller større end 100.000 kr.

Investeringsbudgettet i Region Hovedstadens budget er overordnet opdelt i udgifter til kvalitetsfondsprojekter og øvrige projekter. Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer.

Investeringsbudgettet til kvalitetsfondsprojekter og det centrale investeringsbudget omfatter centralt afsatte og prioriterede midler, som kræver, at der foretages en særskilt bevillingsafgivelse med forelæggelse af en sag for forretningsudvalg og regionsråd.

De lokale investeringsbudgetter er virksomhedsspecifikke rammer og kan udmøntes efter lokal beslutning og dermed uden der foretages en særskilt bevillingsafgivelse i forretningsudvalg og regionsråd. Undtaget herfra er dog enkeltinvesteringer, som overstiger 10 mio. kr., idet disse i henhold til ”Budget og regnskabssystem for regioner” kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling samt ved afslutning aflæggelse af særskilt, revisionspåtegnet investeringsregnskab.

Der er i Sundheds- og Ældreministeriets ”Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri” fastsat retningslinjer for pris- og lønregulering af statens udbetaling af kvalitetsfondsmidler.

Kvalitetsfondsmidlerne bliver jf. regnskabsinstruksen pris- og lønreguleret med den regionale anlægs p/l, og der foretages én gang årligt en regulering med henholdsvis det reviderede og det endelige p/l-niveau tilknyttet det pågældende år. På denne baggrund er administrationen bemyndiget til at foretage en tilsvarende teknisk justering af godkendte investeringsbevillinger for kvalitetsfondsprojekterne.

Kompetence i økonomisk styring

Begrebet bevillingsniveau knytter sig til detaljeringsgraden af den styring, som budgettets opdeling i bevillinger er udtryk for. Regionsrådet fastsætter bevillingsniveauet, dvs. antallet af driftsbevillinger (bevillingsområder) i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet. Gennem sit valg af bevillingsniveau fastlægger regionsrådet rækkevidden af den dispositionsfrihed, som er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne.

Ifølge regionslovens § 19 fastsætter Økonomi- og Indenrigsministeriet de nærmere regler om specifikationen af de poster på årsbudgettet, hvortil regionsrådet ved årsbudgettets endelige vedtagelse skal tage bevillingsmæssig stilling.

Regionsrådet skal ved årsbudgettets endelige vedtagelse som minimum give særskilte driftsbevillinger for hver af hovedkonto 1-3 og for hovedkonto 4-6 under ét. Regionsrådet kan efter denne bestemmelse frit vælge at afgive et større eller mindre antal bevillinger. Dette skal dog ske under hensyntagen til, at balancekravet skal være opfyldt for hvert af de tre regionale aktivitetsområder, dvs. at der som minimum skal gives særskilte driftsbevillinger til hvert af områderne.

For 2018 er driftsvirksomheden opdelt på 22 bevillingsområder. På sundhedsområdet er der 16 bevillingsområder, svarende til at hvert hospital, Steno Diabetes Center Copenhagen, Region Hovedstadens Apotek, Den Præhospitale Virksomhed, Center for HR, Center for It, Medico og Telefoni, Center for Ejendomme, Sygehusbehandling uden for regionen, Fælles driftsudgifter samt Praksisområdet hver udgør et bevillingsområde. På det sociale område

er der et bevillingsområde, regional udvikling er opdelt på fire bevillingsområder, og administration er et bevillingsområde.

Driftsbevillinger gives som en ramme til dækning af udgifter, indtægter, omkostningselementer samt statsrefusion. Der afsættes endvidere virksomhedsspecifikke, lokale investeringsrammer.

Det finansielle område er opdelt i fire bevillingsområder. Heraf to vedrørende renter (renteindtægter og renteudgifter), ét vedrørende finansiering på sundhedsområdet (kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag, statsligt aktivitetsafhængigt bidrag og statsligt bloktilskud til sundhed), og ét vedrørende finansiering af regional udvikling (kommunalt udviklingsbidrag og statsligt bloktilskud til regional udvikling). Øvrige finansielle poster (forskydninger i kassebeholdningen, finansforskydninger, afdrag på lån og lånoptagelse) fremgår af balance og pengestrømsopgørelse. Bevilling til afdrag på lån og optagne lån opnås ved regionsrådets godkendelse af pengestrømsopgørelsen.

Bevillinger kan i henhold til Økonomi- og Indenrigsministeriets regler afgives enten som bruttobevillinger eller som nettobevillinger.

En bruttobevilling vil sige, at der gives såvel en omkostningsbevilling som en indtægtsbevilling. Opstår der i årets løb mulighed for at opnå indtægter ud over det budgetterede, kan sådanne indtægter ikke uden en tillægsbevilling fra regionsrådet anvendes til forøgelse af omkostningerne.

En nettobevilling vil sige, at regionsrådet alene tager bevillingsmæssig stilling til størrelsen af nettoomkostningerne, dvs. omkostninger fratrukket indtægter. Bevillingshaveren vil derfor kunne anvende eventuelle indtægter, der ligger ud over det budgetterede, til en forøgelse af omkostningerne inden for samme bevillingsområde uden på forhånd at skulle indhente en tillægsbevilling fra regionsrådet.

Regionens hospitaler og virksomheder er nettostyrede således, at der styres på en nettoramme. Bevillinger vedrørende de finansielle poster på hovedkonto 5 og 6 afgives som bruttobevillinger.

Rammer for studieture

Regionsrådet har i april 2014 godkendt rammerne for studieture for valgperioden 2014-2017.

Regionsrådet træffer beslutning om rammerne for studieture i valgperioden 2018-2021.

Nedenstående rammer har været gældende i valgperioden 2014-2017:

Såfremt et udvalg ønsker at planlægge en studietur, skal dette forelægges regionsrådet, som træffer beslutning herom. Forelæggelsen skal indeholde forslag til program for turen, et specificeret budgetforslag, forslag til embedsmandsdeltagelse og en begrundelse for, hvordan studieturen kan bidrage

til udviklingen af Region Hovedstadens opgaveløsning. Efter afslutningen af studieturen udarbejdes rapport og regnskab.

Der er fastsat følgende rammer:

- For hvert af de stående udvalg, inkl. forretningsudvalget, kan der afholdes studieture for et samlet beløb af 15.000 kr. pr. medlem. Der kan alene arrangeres studieture inden for Europa.

Der kan arrangeres to studierejser for hele regionsrådet, hvor hvert medlem alene kan tilmelde sig til en. Regionsrådsformanden kan dog vælge at deltage i begge studierejser. Beløbsrammen udgør 22.000 kr. for hvert medlem af regionsrådet. Disse ture kan gå til destinationer uden for Europa. Formandskabet forelægger forslag til studieture direkte for regionsrådet.

Bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital og den enkelte virksomhed er inden for omkostningsbevillingen nettostyret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger.

Det betyder, at hospitalerne og virksomhederne inden for det enkelte budgetår administrativt kan flytte rundt mellem de forskellige elementer, der indgår i omkostningsbevillingen. Det indebærer eksempelvis, at der kan flyttes mellem løn og øvrig drift.

På sundhedsområdet kræver flytning mellem investeringsrammen og driftsrammen bevillingsmæssig godkendelse.

For alle dispositioner, som hospitalerne og virksomhederne ønsker at foretage inden for deres bevillinger, gælder den afgørende binding, at likviditets-trækket ikke må forøges.

Bevillingshavernes dispositionsfrihed kan på konkrete områder være påvirket af beslutninger i forbindelse med konkret besluttet delegation.

Med budgetlovens indførelse er der et øget behov for, at regionen tager initiativer til modgående foranstaltninger ved tendens til budgetoverskridelser, ligesom der ved tendens til mindreforbrug skal tilvejebringes beslutningsgrundlag for eventuelle nye aktiviteter. Dette sker sædvanligvis som led i den løbende økonomirapportering.

Hvis der i forbindelse med 4. økonomirapport opgøres et mindreforbrug, vil der ved ekstraordinære afdrag på leasinggæld og/eller ekstraordinær fremrykning af indkøb af fx medicin og/eller genforsikring af tjenestemandspensioner kunne tilvejebringes et råderum i det eller de efterfølgende år til anvendelse til andre formål.

Beslutning vedrørende ekstraordinære afdrag på leasinggæld og/eller ekstraordinær fremrykning af indkøb og/eller genforsikring af tjenestemandspensjoner vil normalt ikke kunne afvente regionsrådets bevilling hertil ved godkendelse af 4. økonomirapport i december måned, hvis beslutningen skal kunne effektueres i samme år.

Koncerndirektionen bemyndiges derfor til at træffe beslutning om sådanne ekstraordinære afdrag og/eller ekstraordinære fremrykkede indkøb og/eller genforsikring med sigte på at tilvejebringe et råderum i det eller de efterfølgende år til regionsrådets beslutning om anvendelse til andre formål.

Bemyndigelsen gøres betinget af samlet budgetoverholdelse for regionen under ét, og omfatter vedrørende indkøb alene fremrykning af indkøb af medicin til Region Hovedstadens Apotek, fremrykning af indkøb af standardvarer inden for medicinsk udstyr (implantater) og it-udstyr.

Overførsel af over- eller underskud

Efter det regionale budget- og regnskabssystem er der mulighed for, at regionsrådet vedrørende en given bevilling tilkendegiver, at det vil være indstillet på at genbevilde eventuelle uforbrugte beløb i det følgende år via en tillægsbevilling, som forhøjer den ordinære bevilling. Der kan føjes restriktioner på en tilkendegivelse om genbevilling, fx kan overførselsadgangen begrænses til en bestemt procentdel af bevillingen, og/eller den kan gøres betinget af, at det opsparede beløb anvendes til en bestemt, større anskaffelse.

Sådanne tilkendegivelser vil udgøre regionsrådets forhåndsindstilling til en senere forelagt konkret tillægsbevillingsansøgning om overførsel af bevillingsbeløb på det pågældende område. Der må således efterfølgende forelægges en tillægsbevillingsansøgning i de tilfælde, hvor en bevillingshaver ønsker at udnytte overførselsadgangen.

På denne baggrund anføres i årets sidste økonomirapport hvilke mindreforbrug, der foreløbigt ønskes overført til det følgende år. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer heri.

Det følger af lovgivningen omkring budgetloven, at overførsel af mindreforbrug fra tidligere år er tilladt, men at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Reglerne indebærer, at der foretages en samlet vurdering af hvilke mindreforbrug, det vil være muligt at overføre.

Der gælder i øvrigt følgende principper for hvilke mindreforbrug, der kan søges overført til det følgende år:

- Ved forsinkelse af besluttede projekter på driftsområdet eller på en lokal investeringsramme vil tilsvarende mindreforbrug i forhold til den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det følgende år,

- Ved forsinkelse af projekter finansieret af eksterne tilskud vil mindreforbrug i projektet inden for den ajourførte bevillingsramme kunne søges overført til dækning af de uopfyldte forpligtelser over for tilskudsgiver,
- Hvis der derudover opstår mindreforbrug afledt af tilbageholdenhed som følge af usikkerhed om det endelige regnskabsresultat, vil mindreforbrug kunne søges overført til ikke varige driftsformål (apparaturskaffelser og lignende) inden for en ramme på 0,4 pct. af nettobevillingen,
- Der kan ikke overføres merforbrug ("lånes" af bevillingen) til det efterfølgende år, med mindre der træffes særskilt beslutning herom i forbindelse med økonomirapporteringen,
- Ved forsinkelse af investeringsprojekter med særskilt bevilling, der udløser mindreforbrug af rådighedsbeløb, vil mindreforbruget kunne søges overført til færdiggørelse af projektet i det eller de følgende år,
- For det regionale udviklingsområde vil årets resultat kunne søges overført til det følgende år,
- For social- og specialundervisningsområdet vil årets resultat blive overført fuldt ud på grund af kravet om balance på området.

Forretningsudvalgets bevillingskompetence

Hovedreglen i regionslovens § 21 er som tidligere nævnt, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Bevillingsmyndigheden kan som hovedregel ikke delegeres.

Regionsrådet kan dog bemyndige forretningsudvalget til at meddele tillægsbevillinger i tilfælde, hvor beløb fra en drifts- eller investeringsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller investeringsbevilling, jf. nedenfor om tillægsbevillinger.

Regionsrådet bemyndiger forretningsudvalget til at godkende flytning af mindre beløb efter følgende retningslinjer:

- Forretningsudvalget kan inden for hver af de tre kasser: sundhed, social- og specialundervisning samt regional udvikling, godkende overførsel inden for driftsrammen fra et bevillingsområde til et andet bevillingsområde samt fordeling af godkendte puljer,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel fra en investeringsbevilling til en anden investeringsbevilling. Der kan alene ske overførsel fra en investeringsbevilling, der er meddelt endeligt,

- Overførsel fra en driftsbevilling til en investeringsbevilling opført på det centrale investeringsbudget eller omvendt kræver forelæggelse for regionsrådet,
- For overførsel mellem driftsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til 5 pct. af den aktuelle bevilling i budgettet, dog maksimalt 25 mio. kr. Procentgrænsen skal ses i forhold til såvel den bevilling, der overføres fra, som den bevilling, der overføres til,
- For overførsel mellem investeringsbevillinger omfatter bemyndigelsen beløb op til en grænse på 10 pct., dog maksimalt 10 mio. kr.,
- Forretningsudvalget kan godkende overførsel af puljemidler fra en driftsbevilling til andre driftsbevillinger samt overførsel fra driftsbevillinger til centrale puljer. Forretningsudvalgets bevillingskompetence ved fordeling af puljer gælder puljer, som er angivet i bevillingsbudgettet. Der er ingen procent- eller beløbsgrænse,
- Forretningsudvalgets bevillingskompetence omfatter kun overførsler med konsekvens i indeværende budgetår eller som teknisk korrektion til næste budgetår. Fordeling af puljemidler samt overførsel fra driftsmidler til centrale puljer er dog undtaget herfra.

Forretningsudvalget kan generelt beslutte, at en given sag forelægges for regionsrådet, selv om sagen ligger inden for forretningsudvalgets kompetence.

Stående udvalg

Regionerne har fra 1. januar 2014 haft mulighed for at oprette stående udvalg med del i den umiddelbare forvaltning.

Den styrelsesvedtægt, som regionsrådet har vedtaget ved andenbehandlingen den 4. februar 2014, er baseret på den såkaldte Skanderborgmodel. Det betyder, at det er regionsrådet, der har den umiddelbare forvaltning af alle ansvarsområderne, mens de stående udvalg og forretningsudvalget har en politikformulerende rolle.

Det betyder, at de stående udvalg ikke har noget selvstændigt budgetansvar. Udvalgene har derfor ikke nogen samlet budgetmæssig ramme, som deres budgetbidrag skal prioriteres indenfor, men udvalgene kan bidrage til budgetprocessen med forslag til initiativer, ændringer og omlægninger, som udvalget som led i sin politikformulerende funktion mener, er hensigtsmæssige set ud fra en politisk vurdering af udvalgets ansvarsområder, og som bidrager til understøttelse af de politisk vedtagne målsætninger.

Ifølge styrelsesvedtægten udarbejder forretningsudvalget et budgetforslag til regionsrådets stillingtagen. Forretningsudvalget kan beslutte at anmode de stående udvalg om at fremkomme med bidrag til budgettet inden for de om-

råder, hvor det enkelte udvalg varetager rådgivende funktioner over for regionsrådet.

Regionsrådet træffer i forbindelse med sin tiltrædelse pr. 1. januar 2018 beslutning om nedsættelse af stående udvalg

Tillægsbevillingsregler

Regionsrådet har mulighed for i årets løb at meddele tillægsbevillinger til såvel drifts- som investeringsbevillinger samt rådighedsbeløb.

Ansøgninger om tillægsbevillinger forelægges som hovedregel samlet i økonomirapporterne. Det fremgår af regionslovens § 21, stk. 4, at enhver tillægsbevilling skal rumme en angivelse af, hvorledes den bevilgede udgift skal finansieres. Tillægsbevillinger for merudgifter skal som udgangspunkt finansieres ved tilsvarende mindreudgifter eller merindtægter inden for de pågældende aktivitetsområder, jf. dog retningslinjerne for overførselsadgang.

Byggestyringsregler

Byggestyringsreglerne fastlægger principper, rammer og ansvarsfordeling for byggestyring og ejendomsadministration. Regionsrådet godkendte i maj 2017 en revideret version af Region Hovedstadens byggestyringsregler.

I forbindelse med gennemførelse af Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter og andre større byggerier i regionen skal udarbejdes en styringsmanual. Formålet er at fastlægge retningslinjer, der danner grundlag for styring af hvert af byggerierne, herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, risiko, tid samt rapportering og opfølgning. Regionsrådet har i maj 2017 godkendt et revideret paradigme for en styringsmanual, der danner grundlag for udarbejdelse af styringsmanualer for de enkelte byggeprojekter. Paradigmet udgør et supplerende regelsæt til Region Hovedstadens byggestyringsregler.

Takststyringsprincipper / aktivitetsafhængig bevillingsstyring på hospitalerne

Formålet med aktivitetsafhængig bevillingsstyring er at sikre en sammenhæng mellem præsterede aktiviteter og bevillinger, hvor afvigelser fra aktivitetsforudsætningerne udløser ændringer i den bevillingsmæssige ramme.

Bornholms Hospital er ikke omfattet af aktivitetsafhængig bevillingsstyring, da det med budgetaftalen for 2016 er besluttet, at hospitalet skal være udviklingshospital for styring efter værdi for patienten. Rigshospitalets Hjertecenter er ligeledes ikke omfattet, da det med budgetaftalen for 2017 er besluttet

at gøre centeret til et højt specialiseret regionalt laboratorium for værdibase-
ret styring.

Regionsrådet beslutter i forbindelse med indførelse af en ny økonomisk sty-
ringsmodel for regionens hospitaler, hvilke områder i øvrigt der ikke skal
være omfattet af aktivitetsafhængig bevillingsstyring.

Der fastsættes følgende nærmere bestemmelser:

- Takststyring omfatter somatisk sygehusbehandling som udgangspunkt afgrænset på samme måde som i reglerne for de statslige aktivitetsafhængige bidrag til regionerne. Det indebærer blandt andet, at aktivitet vedrørende sterilisationer og kunstig befrugtning ikke medtages i takststyringsordningen,
- Det enkelte hospital kan ikke uden forudgående forelæggelse for administrationen planlægge med et udvidet aktivitetsniveau med forudsætning om efterfølgende tilførsel af midler via takststyringsordningen. Ved meraktivitet i forhold til præstationsbudgettet vil der kun blive udløst en korrektion af hospitalets driftsbudget med en merbevilling beregnet som de udgiftsmæssige konsekvenser af afvigelsen, hvis der på forhånd foreligger en godkendelse af den konkrete meraktivitet,
- Ved mindreaktivitet i forhold til præstationsbudgettet sker der en automatisk korrektion af hospitalets driftsbudget med en mindrebevilling beregnet som 50 pct. af DRG-værdien af afvigelsen. Reglen kan i særlige tilfælde fraviges, hvis det kan godtgøres, at den marginale mindreudgift afviger væsentligt herfra. Budgetopfølgningen sker opdelt på egne borgere henholdsvis regionseksterne borgere,
- Hospitalsdirektionen fordeler eventuelle mer- eller mindrebevillinger til de udførende afdelinger/enheder under hensyntagen til aktiviteten,
- Ved afvigelser i forhold til præstationsbudgettet for egne borgere sker korrektionen alene på udgiftssiden, mens der ved afvigelser for regionseksterne borgere både sker en korrektion på udgiftssiden (hvis betingelserne ovenfor er opfyldt) og en korrektion af indtægtsbudgettet svarende til den faktiske indtægtsvirkning. Korrektionen af indtægtsbudgettet sikrer, at der for hospitalet er det samme økonomiske incitament uanset patientens bopæl,
- Præstationsbudgettet fastlægges i forbindelse med budgetlægningen. Præstationsbudgettet fastlægges på hospitalsniveau som drg-værdien af aktivitetsmåltallene for sygehusudskrivinger og ambulante besøg. DRG-værdi beregnes som udgangspunkt som beskrevet i det landsdækkende takstsystem.
- For at fastholde høj budgetsikkerhed og for at undgå utilsigtede virkninger af ordningen kan administrationen fastlægge "loft" for, hvor stor værdistigning, der kan forekomme. Utilsigtede virkninger kan fx opstå, hvis en øget gennemsnitlig drg-værdi for hospitalet alene skyldes ændringer i registreringspraksis (teknisk kaldet "kryb"). Der kan derfor fastsættes et loft for stigning i den gennemsnitlige drg-værdi, hvorved en stigning ud over loftet som følge af ændringer i registre-

ringspraksis fraregnes ved opgørelsen af hospitalets aktivitetsresultat (krybloft). Stigning i gennemsnitsværdi som følge af dokumenterede ændringer i patienttyngde kan godskrives. Der kan derudover for det enkelte hospital fastsættes loft, hvis der ved en væsentligt øget aktivitet bliver problemer med den samlede overholdelse af budgettet.

- Der foretages regulering af præstationsbudgettet i årets løb, hvis der sker korrektioner af driftsbudgettet, der har konsekvenser for aktiviteten omfattet af præstationsbudgettet.
- Endvidere kan der ske tilpasninger af drifts- og præstationsbudget, hvis der gennemføres omlægning af patientbehandlingen, herunder fx fra stationær til ambulante behandling, overgang til sammedagsbehandling, telemedicin.

For de aktivitetsområder, der ikke indgår i modellen, gælder de generelle styringsprincipper for regionen. Ændringer i aktivitetsniveauet for disse afgrænsede områder omfattes dermed af den almindelige rammestyring uden for takststyringsmodellen.

Retningslinjer vedrørende leasing m.v.

Leasing er et finansieringsmæssigt instrument i forhold til bestemte former for anskaffelser, hvor udgiften fordeles over flere år, og regionen dermed pålægges en økonomisk forpligtelse over en længere årrække. Reglerne vedrørende leasing fremgår både af bevillingsreglerne og regionens finansielle politik.

Der er to former for leasing:

- Operationel leasing og
- Finansiell leasing.

Operationel leasing svarer i princippet til en lejeaftale og benyttes typisk ved kopimaskiner eller lignende. Leasingtager får ikke med operationel leasing ejendomsret til aktivet, og leasingudgiften kan dermed siges at være udtryk for brugsværdien.

Omkring anvendelse af operationel leasing fastlægges følgende generelle bestemmelser:

- Der kan i mindre omfang indgås leasingaftaler via en afgrænset ramme på samlet op til 50 mio. kr. til leasing af kontormaskiner m.v.,
- Leasingaftaler i forbindelse med den almindelige drift kræver godkendelse af direktøren for Center for Økonomi. Beløbsgrænsen vedrørende det leasedes værdi for administrative godkendelser fastlægges til 1,0 mio. kr. Beløb over denne grænse skal godkendes af forretningsudvalget.

Operationelle leasingudgifter afholdes som driftsudgifter.

Finansiell leasing er en finansieringsmodel for anskaffelse af aktiver, der f.eks. benyttes ved anskaffelser af medicoteknisk apparatur og it-systemer m.v.

Fordelen ved anvendelse af finansiell leasing af større apparatur og it-systemer er, at der kan ske en aflastning af anlægsudgiftsniveauet, da de løbende leasingudgifter er en driftsudgift og fordeles over flere år. Samtidig er der mulighed for, at leasingtager overtager ejerskabet til anlægsaktivet, når leasingperioden er afsluttet.

Region Hovedstaden har i maj 2014 indgået en masteraftale om leasing med Kommuneleasing. Masteraftalen indebærer, at Kommuneleasing i perioden frem til 30. april 2016 stiller et beløb på 600 mio. kr. til rådighed for Region Hovedstaden til indgåelse af leasingaftaler med option på at forlænge aftalen 2 gange af op til 12 måneders varighed samt mulighed for at udvide rammebeløbet op til 2 mia. kr., hvor begge disse optioner er taget i brug. Masteraftalen muliggør, at der løbende kan træffes beslutninger i konkrete anskaffelsessager om, at anskaffelsen finansieres ved finansiell leasing. Region Hovedstaden har i februar 2017 indgået en ny Masteraftale på 2 mia. kr., der løber frem til februar 2019 med mulighed for forlængelse 2 gange 12 måneder.

Som eksempler på finansiell leasing kan nævnes anskaffelse af større medicoteknisk apparatur, teknisk udstyr og apparatur til sterilcentralfunktioner, it-anskaffelser – herunder sundhedsplatform – samt OPP-projekter. Derudover kan nævnes hospitalernes og apotekets beslutninger om anskaffelse af apparatur (jf. nedenstående regler).

For leasing af biler er der afsat en ramme på 30 mio. kr., inden for hvilken regionens hospitaler, virksomheder og centre kan lease primært fossilfri biler, idet leasingydelsen afholdes inden for eget eksisterende driftsbudget. For at sikre, at leasingrammen ikke overskrides, skal der altid indhentes godkendelse i Center for Økonomi før leasingaftale indgås.

På den baggrund fastsættes følgende generelle bestemmelser om anvendelse af finansiell leasing:

- Administrationen er bemyndiget til at træffe beslutning om fordeling af medicotekniske puljer inden for de vedtagne kriterier.
- Administrationen bemyndiges til at lade hospitaler og apoteket træffe beslutninger om anskaffelse af apparatur inden for en samlet økonomisk ramme pr. år, der fastsættes i budgettet (under investeringsbudgettet). Enkeltanskaffelser af apparatur som hver især overstiger 10 mio. kr. kræver dog beslutning i regionsrådet.
- Administrationen bemyndiges til at godkende leasing af biler indenfor den afsatte leasingramme på 30 mio. kr.
- Der kan i øvrigt kun indgås aftaler om finansiell leasing i konkrete anskaffelsessager efter beslutning i regionsrådet.
- De nærmere forretningsgange for administration af leasingaftaler fastsættes af Center for Økonomi.

Der må ikke indgås sale-and-lease-back aftaler, det vil sige aftaler om benyttelse af ejendomme, lokaler, anlæg, inventar, driftsmidler eller apparatur, der før aftalens indgåelse har været i regionens eje.

Deponering for lejemål

Indgåelse af lejemål kræver efter lånebekendtgørelsen for regioner deponering af et beløb, der svarer til værdien af det lejede, da indgåelse af lejeaftaler om fast ejendom betragtes som låntagning. Lejemål til en værdi under 5 mio. kr. kræver dog ikke deponering. Kortvarige lejemål med en løbetid på indtil 3 år henregnes heller ikke til regionens låntagning, hvis aftalen ikke kan forlænges og revisionen har påset, at disse vilkår er opfyldt.

Lejemål af den nævnte karakter, som ikke kræver deponering efter lånebekendtgørelsen, kan indgås administrativt, forudsat at udgifterne kan afholdes inden for den pågældende virksomheds bevillingsmæssige rammer.

Salg af ejendomme med en offentlig ejendomsvurdering på op til 5 mio. kr.

Koncerndirektionen er af regionsrådet bemyndiget til at godkende salg af ejendomme med en offentlig ejendomsvurdering på op til 5 mio. kr., som ikke kan anvendes til regionale formål, såfremt ejendommene sælges til markedspris og i øvrigt i overensstemmelse med retningslinjerne for offentligt udbud ved salg af kommunens henholdsvis regionens faste ejendomme.

Alle aftaler om salg af fast ejendom skal fortsat underskrives af regionsrådsformanden eller næstformanden i forening med regionsdirektøren eller en koncerndirektør jævnfør bestemmelserne i regionsloven.

8. Obligatoriske oversigter

8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2018-2021

Omkostningsbevilling 2018 og budgetoverslag 2019-2021

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Hospitaler	22.533,4	21.624,6	21.595,3	21.582,8	21.561,3
Amager og Hvidovre Hospital	2.956,0	2.808,0	2.806,9	2.806,3	2.804,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.425,3	2.139,4	2.129,2	2.128,1	2.125,7
Bornholms Hospital	430,1	414,9	409,0	409,0	408,8
Herlev og Gentofte Hospital	4.707,1	4.575,5	4.574,6	4.572,2	4.571,3
Steno Diabetes Center Copenhagen	60,0	60,6	60,6	60,7	60,6
Nordsjællands Hospital	2.475,4	2.387,7	2.388,5	2.386,0	2.384,6
Region Hovedstadens Psykiatri	3.212,8	3.049,4	3.036,7	3.035,9	3.035,9
Rigshospitalet	6.266,8	6.189,0	6.189,8	6.184,6	6.169,6
Sundhedsområdet, fælles	6.202,5	7.620,5	7.651,3	7.663,6	7.685,1
Den Præhospitale Virksomhed	734,0	737,2	737,2	737,2	737,2
Region Hovedstadens Apotek	98,3	87,5	87,6	87,6	87,6
Center for IT, Medico og Telefoni	1.433,5	1.579,3	1.501,3	1.501,3	1.501,3
Center for HR	1.055,0	1.010,1	1.023,5	1.050,8	1.050,8
Center for Ejendomme	6,1	1.241,4	1.239,8	1.239,8	1.239,8
Sygehusbehandling uden for regionen	897,8	980,1	980,1	980,1	980,1
Fælles driftsudgifter m.v.	1.977,7	1.984,9	2.081,8	2.066,8	2.088,3
Praksisområdet	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5
Praksisområdet	6.546,9	6.681,6	6.681,3	6.681,5	6.681,5
Social- og specialundervisningsområdet	0,3	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8
Den Sociale Virksomhed	0,3	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8
Regional Udvikling	947,1	964,1	964,1	964,1	964,1
Kollektiv trafik	477,5	503,4	503,4	503,4	503,4
Erhvervsudvikling	113,9	114,8	114,8	114,8	114,8
Miljøområdet	142,3	143,1	143,1	143,1	143,1
Øvrig regional udvikling	213,4	202,8	202,8	202,8	202,8
Administration	536,157	489,126	487,880	487,880	487,880
Sundhedsområdet	510,595	465,6	464,434	464,434	464,434
Socialområdet	11,839	10,8	10,810	10,810	10,810
Regional udvikling	13,723	12,7	12,637	12,637	12,637
Omkostningsbevilling i alt	36.766,3	37.369,1	37.369,1	37.369,1	37.369,1
Virksomhedernes investeringsramme	94,0	93,0	94,0	94,0	94,0

8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

I alt

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	40.760,7	-4.243,0
B. Anlægsvirksomhed	3.184,8	-264,4
C. Fælles formål og administration	1.272,7	-546,5
D. Renter	45,0	-39,9
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	666,8	
Øvrige finansforskydninger	-1.710,4	0,0
Finansforskydninger i alt	-1.043,6	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	44.219,6	-5.093,8
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-531,0
Optagne lån og ny leasinggæld		-213,9
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.269,8
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-435,5
Bloktilskud fra staten		-30.555,7
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-881,7
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-238,2
Finansiering i alt	0,0	-39.125,7
BALANCE	44.219,6	-44.219,6

Sundhed

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	38.915,8	-4.197,5
B. Anlægsvirksomhed	3.159,8	-264,4
C. Andel af fælles formål og administration	1.212,1	-520,7
D. Andel af renter	38,5	-39,9
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	666,8	
Øvrige finansforskydninger	-1.710,4	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-1.043,6	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	42.282,7	-5.022,4
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-523,9
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-213,9
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.269,8
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-435,5
Bloktilskud fra staten		-29.817,1
Finansiering i alt	0,0	-37.260,2
BALANCE	42.282,7	-42.282,7

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	837,8	-2,3
B. Anlægsvirksomhed	25,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	27,9	-11,9
D. Andel af renter	6,5	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	897,2	-14,2
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-1,3
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-881,7
Finansiering i alt	0,0	-883,0
BALANCE	897,2	-897,2

Regional udvikling

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	1.007,1	-43,3
B. Anlægsvirksomhed	0,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	32,6	-13,9
D. Andel af renter	0,0	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	1.039,7	-57,2
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-5,7
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-738,6
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-238,2
Finansiering i alt	0,0	-982,5
BALANCE	1.039,7	-1.039,7

8.3 Resultatopgørelser

Sundhedsområdet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.599,5	-6.269,8
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-429,9	-435,5
Bloktilskud fra staten	-28.839,7	-29.817,1
Indtægter	-35.869,1	-36.522,4
Nettodriftsomkostninger	35.282,7	35.926,7
Andel af fælles formål og administration	510,6	465,6
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-75,8	-130,1
Andel af finansielle indtægter	-36,6	-33,4
Andel af finansielle omkostninger	58,8	32,0
Resultat før ekstraordinære poster	-53,6	-131,4
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	-53,6	-131,4

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018
Takst- og beboerindtægter	-857,6	-881,7
Indtægter	-857,6	-881,7
Nettodriftsomkostninger	852,1	864,4
Andel af fælles formål og administration	11,8	10,8
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	6,4	-6,5
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	5,7	6,5
Resultat før ekstraordinære poster	12,1	0,0
Ekstraordinære indtægter	-12,1	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	0,0	0,0

Regional udvikling

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-232,8	-238,2
Bloktilskud fra staten	-728,1	-738,6
Indtægter	-960,9	-976,8
Nettodriftsomkostninger	947,1	964,1
Andel af fælles formål og administration	13,7	12,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	0,0	0,0
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
Resultat før ekstraordinære poster	0,0	0,0
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	0,0	0,0

8.4 Pengestrømsopgørelser

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	Sundheds- området	Social- området	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	131,4	0,0	0,0	131,4
Likviditetsreguleringer til årets resultat				
+ afskrivninger	1.091,9	25,3	0,3	1.117,5
+ intern forrentning	0,0	6,5	0,0	6,5
+ lagerforskydning	-0,2	0,0	0,0	-0,2
+ hensættelse til feriepenge	29,1	1,6	0,0	30,7
+ hensættelse til tjenestemandspension	87,6	1,9	0,0	89,5
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-225,8	-5,2	-6,0	-237,0
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	982,6	30,1	-5,7	1.007,0
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.895,4	-25,0		-2.920,4
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
B Likviditetsvirkning af investeringer	-2.895,4	-25,0	0,0	-2.920,4
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	-1.781,4	5,1	-5,7	-1.782,0
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				213,9
- afdrag på eksterne lån				-666,8
- forrentning af interne lån				-6,5
+/- øvrige finansielle poster				1.710,4
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter				1.251,0
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)				-531,0
F. Likvider, primo budgetåret				2.005,7
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)				1.474,7

Mellemværende - socialområdet

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
Primo 1. januar	481,1	482,9	484,6	486,4
Årets likviditetsvirkning	-5,1	-5,2	-5,2	-5,2
Forrentning af saldo	6,9	6,9	6,9	7,0
Ultimo 31. december	482,9	484,6	486,4	488,2

Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og specialundervisningsområdet

Bemærkninger til bilag

I dette bilag er der for Den Sociale Virksomhed opgjort økonomi og aktivitet på tilbudsniveau.

Aktiviteten er opgjort som antal pladser samt budgetlagt belægningsprocent for 2018.

Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2018-pris- og lønniveau	B 2017 (2017-P/L)	BF 2018	BO 2019	BO 2020	BO 2021
3-Kløveren	37,6	38,1	38,1	38,1	38,1
Nødebogård	73,2	63,1	63,1	63,1	63,1
Blindecenter Bredegaard	37,5	38,3	38,3	38,3	38,3
Børneungecenter for Rehabilitering	9,6	10,9	10,9	10,9	10,9
Røde Kors Herberg for Kvinder	7,8	7,9	7,9	7,9	7,9
Geelsgårdskolen	125,4	128,5	128,5	128,5	128,5
Jonstrupvang Bebyggelsen	48,4	49,1	49,1	49,1	49,1
Kommunikationscentret	44,4	50,0	50,0	50,0	50,0
Lunden	36,6	37,0	37,0	37,0	37,0
Lyngdal	38,1	39,9	39,9	39,9	39,9
Center for Forsorg og Behandling ^{1,2}	65,2	59,0	59,0	59,0	59,0
Orion	40,0	40,5	40,5	40,5	40,5
Hulegården	26,1	26,8	26,8	26,8	26,8
Pensionat Kamager	32,2	33,0	33,0	33,0	33,0
Rønnegård	33,7	43,0	43,0	43,0	43,0
Skovvænget	24,7	25,5	25,5	25,5	25,5
Solgaven	47,2	46,8	46,8	46,8	46,8
Svendbjerggård	12,5	12,8	12,8	12,8	12,8
Sølager	42,9	40,8	40,8	40,8	40,8
Fællesdriftsmidler	19,5	19,7	19,7	19,7	19,7
Samlet nettobudget	802,7	810,7	810,7	810,7	810,7

1) Tidligere Nordsjællands misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til CFB Solvang

Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser 2018	Dagpladser 2018	Pladser i 2018 på misbrugs- området	Forventet belægnings- procent
3-Kløveren	27			100%
Blindecenter Bredegaard	40	42		100%
Røde Kors Herberg for Kvinder			23	95%
Geelsgårdskolen	17	241		100%
Hulegården	41			99%
Jonstrupvang Bebyggelsen	46	23		99%
Pensionat Kamager	40			100%
Lunden	36			97%
Lyngdal	15	13		100%
Center for Forsorg og Behandling ^{1, 2}			112	99%
Nødebogård	40	36		99%
Orion	42	2		99%
Rønnegård	26	14		100%
Skovvænget	30			99%
Solgaven	66	20		99%
Svendebjerggård			29	98%
Sølager	15	15		100%
Børneungecenter for Rehabilitering Kommunikationscentret	Ingen pladsreservation			
I alt	481	406	164	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til CFB Solvang