



REGION **H**

# TID TIL MENNESKER

**BUDGETAFTALE 2017**  
**AFTALEN ER INDGÅET AF**

SOCIALDEMOKRATERNE  
DET KONSERVATIVE FOLKEPARTI  
DANSK FOLKEPARTI  
DET RADIKALE VENSTRE  
SOCIALISTISK FOLKEPARTI  
LIBERAL ALLIANCE

## TID TIL MENNESKER

Budgetter handler om økonomi: Kroner og ører, timer og takster. Det handler om at se et enkelt år ud i fremtiden, men det handler også om at kunne løfte blikket og se længere frem. Vi har taget nødvendige beslutninger for at kunne styre sikkert igennem de kommende år og indfri vores ambition om at skabe mere tid.

Vi har foretaget besparelser for ca. 400 mio. kr. på sundhedsområdet, så vores økonomi bringes i balance som følge af økonomiaftalen. Derudover har hospitalerne selv taget initiativ til at effektivisere for 240 mio. kr. for blandt andet at kunne foretage omprioriteringer i forhold til deres lokale behov. Der er sparet forholdsmæssigt mere på det administrative område end på andre områder.

Hospitaler og virksomheder har forsøgt at lægge besparelserne længst væk fra patienterne og tættest på de områder, der egner sig bedst til at kunne effektiviseres. Partierne har valgt langsigtede løsninger, hvor det er muligt, for det nytter ikke noget kun at tænke på dette års besparelser. Vi skal tænke længere end blot på i år, for ønskerne og forventningerne til vores sundhedsvæsen bliver ikke færre – de bliver flere.

Derfor prioriterede forligspartierne sidste år, at Bornholms Hospital skal være et laboratorium for udvikling af sundhedsvæsenet i Region Hovedstaden. Som udviklingshospital skal Bornholms Hospital sættes fri for takststyring. I år udvider vi ambitionerne, hvor nu Rigshospitalets Hjertecenter, som et fagligt ensartet, højt specialiseret og forskningsstærkt center, bliver fritaget for takststyring.

Hvad angår dette års prioriteringer har nogle af dem været svære og tunge, og nogle løsninger vil kræve afsked med medarbejdere. Forligspartierne vil, som politiske ledere af organisationen, sørge for, at der er en proces, der vil blive præget af omhu, ordentlighed og anstændighed. Vi vil arbejde for, at hospitalerne får den nødvendige tid til at gennemføre tilpasningerne. Derfor afsætter vi 76,2 mio. kr. i 2017 til at lette indfasningen af besparelserne på vores hospitaler, så mere kan håndteres med den løbende personaleomsætning og naturlig afgang fremfor afskedigelser.

## ÅBEN OVERFOR VORES OMVERDEN OG MEDARBEJDERE

Region Hovedstaden skal have en åbenhedspolitik. Vi skal sikre en åben kultur, hvor den enkelte medarbejder trygt kan udtrykke sin mening. Vi skal være åbne overfor patienter, pårørende, vores interessenter, presse og overfor hinanden. Vi vil i langt bedre kontakt og dialog med vores omverden og interessenter, når vi skal træffe politiske beslutninger.

Forligspartierne er enige om, at det er vigtigt at høre og inddrage synspunkter og viden fra mange forskellige interessenter, som kan indgå, før regionsrådet træffer en beslutning. Øget åbenhed gennem høringer er en mulighed for at skabe større tillid mellem beslutningstagere og borgere. Som et led i arbejdet med åbenhedspolitikken indfører vi en høringsportal på [regionh.dk](http://regionh.dk), som skal understøtte den politiske dialog.

Forligspartierne er enige om at fremme værdierne i de sundhedsprofessionelles arbejde. Kontrol og mistillid virker demotiverende, og derfor er partierne enige om at sætte et arbejde i gang, hvor faglighed og tillid til medarbejderne styrkes. Partierne er enige om at inddrage erfaringer fra igangværende projekter. Arbejdet skal planlægges sammen med ledere, medarbejdere, organisationer og patienter og skal bl.a. udbrede tillidsbaseret ledelse på alle niveauer.

Medarbejderne nævner ofte dobbelt-registrering og meget dokumentation som hæmmende for motivationen. Der er enighed om at udbrede ambitionen fra afbureaukratiseringsprojekterne fra Bispebjerg

og Frederiksberg Hospital og Nordsjællands Hospital, således at det på alle hospitaler bliver nemmere for medarbejderne at ændre uhensigtsmæssige arbejdsgange og dobbelt-registrering.

Forligspartiernes ambition er overordnet set at finde bedre måder at styre sundhedsvæsenet på end det nuværende DRG-takst-system.

Forligspartierne er opmærksomme på, at arbejdsmiljøet er presset på regionens hospitaler. Derfor bifalder partierne en styrket indsats, bl.a. ved at inddrage arbejdsmiljøforhold i driftsmålstyringen, som bliver en løbende dialog om trivsel, og at denne indsats samtænkes med en mere fokuseret TrivselOP indsats.

Alle medarbejdere skal have mulighed for at efteruddanne sig. Det er en prioritet for forligspartierne at undersøge, hvilke muligheder, der er for at etablere en systematisk sikring af efteruddannelse af hospitalsansatte læger. Vi beder Forum for Ledelse og Uddannelse om at se nærmere på dette, hvor relevante eksterne parter med fordel kan inddrages, og så vidt muligt skal principper for ekstern støtte koordineres med de øvrige regioner.

### **Region Hovedstaden skal sikre flere unge en praktikplads**

Nærværende 3.000 unge i Region Hovedstaden står i dag uden en praktikplads. Det har store negative konsekvenser for både den unge og de virksomheder, der ikke har adgang til den nødvendige arbejdskraft. Fremskrivninger viser, at der alene i hovedstadsregionen vil mangle over 7.000 faglærte i år 2020. Aktuelt vurderes der også, at være behov og efterspørgsel i Region Hovedstaden efter fx flere elever indenfor service og køkkenområdet, og det IT- og medicotekniske område.

Derfor er forligspartierne enige om at gennemføre en analyse i dialog med hospitaler, virksomheder og centre for at udpege de områder, hvor Region Hovedstaden bør optage flere elever/lærlinge. Analysen skal understøtte, at der sættes ind på de områder, hvor der enten er eller forventes at blive mangel på praktikpladser og faglærte – og skabe beslutningsgrundlaget for at øge måltallet for nye elever fra 261 til 300 (udover social- og sundhedshjælpere) i de kommende år.

## **SUNDHED**

Bliver man syg i Region Hovedstaden står et højt specialiseret sundhedsvæsen klar 24 timer i døgnet, syv dage om ugen uanset hvad man fejler, lige meget hvad bankkontoen viser eller hvilket postnummer man kommer fra.

Forligspartierne har i forbindelse med det fremlagte besparelsesforslag besluttet at bevare:

- Ernæringsenheden på BørneUngeKlinikken på Rigshospitalet.
- Jordemoderkonsultationerne i Lyngby og Ishøj.
- Akutklinikken på Frederiksberg, så der er åbent fra kl. 9 til kl. 21.
- Akutklinikken i Sundhedshuset Helsingør, så der er åbent fra kl. 9 til kl. 21.

Forligspartierne har haft en indgående drøftelse af forslagene og besluttet at den foreslåede besparelse på de medicinske senge på Amager Hvidovre Hospital reduceres fra 16 til 10 senge – fordelt med fire senge på Hvidovre matriklen og to senge på Glostrup matriklen. Dette medfører at besparelsen reduceres til 38 medicinske senge. Hensigten har været at mindske risikoen for overbelægning på Amager og Hvidovre Hospital. Til det formål afsættes 5 mio. kr. fra den politiske prioriteringspulje.

I forbindelse med drøftelserne har forligspartierne lagt vægt på, at hospitalerne har tilkendegivet, at der på flere afdelinger har været faldende anvendelse af sengekapaaciteten, hvilket skyldes, at der har været arbejdet systematisk på bl.a. akutmodtagelserne med mere entydig visitation, omlægning af patientforløb, og med at sikre mere sammenhæng mellem afdelingerne. Derudover har hospitalerne haft mere fokus på koordinationen med praksissektoren og kommuner. Ligesom en række kommuner i højere grad har hjemtaget færdigbehandlede patienter. Endelig har forslaget om reduktion af senge på Rigshospitalet bl.a. baggrund i, at Region Sjælland har hjemtaget patienter. Fra 2014 til 2015 har kommunerne hjemtaget patienterne hurtigere, så vi har brug for ca. 15 færre medicinske senge.

Forligspartierne vil fortsat have fokus på, at der ikke opstår overbelægning på de medicinske afdelinger og, at hospitalerne arbejder målrettet for at forhindre dette.

## **Det menneskelige sundhedsvæsen**

Vi skal møde patienter og pårørende, som står i en sårbar situation, med nærhed, forståelse og imødekommenhed. Vi skal tage hensyn til, at patienterne har et liv uden for sundhedsvæsenet. Vi skal give mennesker et valg og tage dem med på råd, der hvor det er muligt.

Forligspartierne har en hensigt om, at alle hjørner af sundhedsvæsenet her i regionen skal være menneskeligt og stå for de værdier, der betyder noget for det enkelte menneske.

I år prioriterer vi følgende indsatser og projekter:

- Patientansvarlig læge
- Åbne ambulatorier
- Økologisk og sund mad til patienter
- Stærkere innovation
- Kemoterapi i hjemmet fortsætter
- Hjælp til udtræning af medicin

### **Mere sammenhæng med en patientansvarlig læge**

Den patientansvarlige læge er et nødvendigt og naturligt næste skridt frem mod forløb, der hænger sammen for den enkelte patient, og hvor systemet indretter sig efter mennesket og det, der betyder noget for ham eller hende. Vi indfører en ordning med patientansvarlig læge i løbet af 2017.

### **Åbne ambulatorier**

Det er en klar ambition for partierne, at der i regionen som udgangspunkt er åbne ambulatorier, hvor borgerne let kan få adgang til en speciallæge, hvis der er behov for det. Der er gjort forsøg med det på fx Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Nordsjællands Hospital, hvor man har gode erfaringer.

### **Økologi skal fremme sundheden**

Hospitalerne har de seneste år taget store skridt mod at fremme økologi. Det øger kvaliteten af maden, mindsker madspild og forbedrer miljøet. Partierne ønsker at øge andelen af økologiske fødevarer svarende til mindst sølvmærket, som betyder 60-90 pct. økologi. En rapport fra Københavns Madhus konkluderer, at Region Hovedstadens hospitalskøkkener kan omlægges til 60 pct. økologisk drift inden for de eksisterende økonomiske rammer.

### **Stærkere innovation på tværs af regionen**

Forligspartierne er enige om, at der er behov for at styrke innovationen på tværs i Region Hovedstaden, herunder særligt den medarbejderdrevne innovation på det enkelte hospital og nyttiggørelse af gode ideer på tværs af hospitaler. Derfor ønsker partierne et oplæg primo 2017 til, hvordan arbejdet med innovation

kan forbedres, herunder hvordan erfaringerne fra udviklingsprojektet "Ideriget" på Rigshospitalet kan indgå.

### **Kemoterapi i hjemmet fortsætter**

Behandling med hjemmekemoterapi i hjemmet er et alternativ til en indlæggelse eller fremmøde, fordi behandlingen sker via en digital, bærbar pumpe. Med den bærbare pumpe opnår patienterne en øget mobilitet, og behandlingen influerer dermed mindre på patienternes hverdagsliv. Patienterne har meldt tilbage: De er glade for behandlingen, og regionen sparer sengepladser. Derfor prioriterer partierne at videreføre ordningen permanent inden for hospitalernes økonomiske ramme.

### **Bornholmerne får sikkerhed for en akutbil også i 2017**

I Region Hovedstaden skal det ikke være afgørende for behandlingen, hvor man bor. Derfor har partierne prioriteret 1,6 mio. kr. til en akutbil på Bornholm i 2017.

### **Hjælp til udtrapning af medicin**

Forligspartierne er enige om i 2017 at undersøge behovet for etablering af et center i hospitalsregi med ambulatorie- og undervisningsfunktion, der kan samle tværfaglige ressourcer og arbejde målrettet med ophør og aftrapning af unødvendig medicin. I 2017 afholdes desuden en temadag, hvor emnet sættes til debat.

## **Treårsplan for udviklingen af Region Hovedstadens Psykiatri**

Forligspartierne prioriterer psykiatrien højt. Treårsplanen for psykiatrien skal bevæge os i retning mod en psykiatri med *recovery*, hvor fokus er på nære tilbud og skal sikre, at det enkelte menneske kan vende tilbage til uddannelse og arbejde, hvor det er relevant. Planen sikrer samtidig bedre tilbud til de meget alvorligt syge, samt opfyldelse af udrednings- og behandlingsretten.

### **De beskrevne initiativer er udmøntningen af treårs planen:**

#### **Gadeplansteam bliver permanent**

Partierne vægter at hjælpe hjemløse med psykisk sygdom til at navigere i overgangene mellem hospitalsvæsenet og det nære sundhedsvæsen. Derfor bliver Psykiatrisk Gadeplansteam nu, via en bevilling på 6,7 mio. kr., gjort permanent og udbredes til Frederiksberg, Tårnby og Dragør Kommuner. Teamet er udgående og møder de hjemløse, der hvor de tilbringer dagligdagen: På gaden og i herberger. Ofte er der tale om svært psykotiske patienter, som har levet på gaden i årevis uden behandling. Mange har mere end bare en enkelt diagnose, lider samtidig af psykisk sygdom og har ofte også et misbrug, som skal håndteres på tværs af sektorer.

#### **Skolen for Recovery styrker og løfter patienter med psykiske lidelser**

Skolen for Recovery kan bidrage til at bygge bro og være bindeled til kommunerne for patienter tilknyttet Region Hovedstadens Psykiatri. Målet er, at skabe rum for gensidig læring om livet med psykisk sygdom for patienter, pårørende og personale. Vi afsætter 3 mio. kr. fra 2017 og frem.

#### **Brugerstyrede senge i psykiatrien bliver udvidet og gjort permanente**

Vi fastholder det samlede antal senge i Region Hovedstadens Psykiatri. Brugerstyrede senge repræsenterer en åben dør for patienter med svær sygdom med et årelangt sygdomsforløb med mange indlæggelser og brug af tvang, medicinsvigt og et spinkelt netværk. Relevante patienter har mulighed for at indlægge sig selv i op til fem døgn, og derved tage sygdomsforværring i opløbet og forebygge længere indlæggelser. Det nuværende satspuljeprojekt udløber ved udgangen af 2016.

Partierne afsætter 5,2 mio. kr. til en fastholdelse af de nuværende syv senge, så tilbuddet med brugerstyrede senge fortsætter på de tre involverede centre plus, at vi udvider tilbuddet til andre psykiatriske centre. Vi prioriterer, at de nuværende syv brugerstyrede senge gøres permanente fra 1. januar 2017, og at yderligere otte senge tages i brug medio 2017.

Forligspartierne er enige om at afsætte midler til syv åbne senge. Samlet set styrkes psykiatriområdet med 25,4 mio. kr. i 2017 stigende til 27,9 mio. kr. fra 2018.

### **Mere fokus på praksissektoren**

Praktiserende læger og speciallæger m.fl. inviteres til at indgå i et samarbejde for at identificere muligheder for at bruge ressourcerne bedre og opnå mere hensigtsmæssige patientforløb.

Det skal ses i sammenhæng med, at en stor del af regionens budget anvendes til behandling hos praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter m.fl., og at regionen har store udgifter til tilskud til medicin købt på apotekerne. Desuden skyldes nogle indlæggelser bivirkninger og forkert anvendelse af flere lægemidler samtidig.

Ved at sætte fokus på patienternes medicinforbrug og herunder evt. ophør af medicin, bedre arbejdstilrettelæggelse og fokus på mulige ændringer i henvisningspraksis forventes det, at der kan findes besparelser på 30 mio. kr. i 2018.

### **Palliativ rådgivning styrkes**

Når patienter er uhelbredeligt syge, er det vigtigt, at det sundhedsfaglige personale er rustet til opgaven. Som det er nu, er det ikke altid nemt at komme i kontakt med en speciallæge på telefonen, hvis fx en praktiserende læge har behov for at drøfte eller få rådgivning fra en af regionens palliative enheder om en konkret patientsag. Rådgivningen skal dække hele regionens optageområde.

Partierne prioriterer derfor, at der skal etableres en specialiseret rådgivningsfunktion inden for palliation, som skal sikre, at læger fra det basale niveau altid kan få let og hurtig rådgivning fra en specialist i dagtimerne. Der afsættes 0,8 mio. kr. i 2017 og frem. Det kan sikre, at patienter kan blive længst muligt i eget hjem, og de vil generelt få et langt bedre tilbud i en svær og udfordrende tid.

### **Akuthjælpen**

Forligspartierne vil arbejde for at forbedre akuthjælpen inden for de eksisterende økonomiske rammer. I takt med, at antallet af ansatte på akuttelefonen 1813 stiger, bliver det nemmere at leve op til de meget ambitiøse servicemål, der er vedtaget for området.

De prioriterede indsatser fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1 - Sundhedsområdet

Sundhedsområdet		2016	2017	2018	2019	2020
Nyt initiativ	Etableringsudgifter - øget økologisatsning	4,0				
Nyt initiativ	Øget økologisatsning - kompetenceudvikling		2,8	2,8		
Nyt initiativ	Akutbil Bornholm		1,6			
Nyt initiativ	Psykiatri: Permanentgørelse af Gadeplansteam		6,7	6,7	6,7	6,7
Nyt initiativ	Psykiatri: Recoveryskole permanentgøres og udbredes til hele hospitalet		3,0	3,0	3,0	3,0
Nyt initiativ	Psykiatri: Permanentgørelse af 7 brugerstyrede senge		5,2	5,2	5,2	5,2
Nyt initiativ	Psykiatri: 8 nye brugerstyrede senge + 4 nye åbne senge		9,5	11,0	11,0	11,0
Nyt initiativ	Psykiatri: Yderligere 3 åbne senge		1,0	2,0	2,0	2,0
Nyt initiativ	Specialiseret palliativ rådgivningsfunktion		0,8	0,8	0,8	0,8
<i>Tilbageføre forslag til besparelser:</i>						
	Jordemoderkonsultationerne bevares i Ishøj og Lyngby		0,4	0,5	0,5	0,5
	Ernæringsenhed på børne og ungeklinikken, Rigshospitalet		4,0	4,0	4,0	4,0
	Sundhedshus Helsingør (indskrænkning af åbningstid til 9 - 21)		1,5	1,5	1,5	1,5
	Akutklinik Frederiksberg (indskrænkning af åbningstid til 9 - 21)		4,1	4,1	4,1	4,1
	Mindske lukning af medicinske senge på Amager Hvidovre Hospital fra 16 til 10 senge		5,0	5,0	5,0	5,0
<b>I alt nye initiativer</b>		<b>4,0</b>	<b>45,6</b>	<b>46,6</b>	<b>43,8</b>	<b>43,8</b>
Finansiering	Generel reserve 2016	19,0				
Finansiering	Politisk prioriteringspulje		20,0	20,0	20,0	20,0
Finansiering	Ekstraordinært afdrag på leasinggæld	-15,0				
Finansiering	Øget råderum sfa. afdrag på leasinggæld		5,1	5,1	5,1	0,0
Finansiering	Reduktion af pulje til tværsektorielt samarbejde		6,7	6,7	6,7	6,7
Finansiering	Konsekvens af lavere medicinskøn 2016		80,0	0,0	0,0	0,0
Finansiering	Tidsforskydning/lettelse af besparelse på 360 mio. kr.		-76,2	0,0	0,0	0,0
Finansiering	Centralisering af administrative opgaver		2,0	8,0	8,0	8,0
Finansiering	Lettelse af driftsramme ved finansiering af apparatur (40 mio. kr.) over investeringsrammen		8,0	8,0	8,0	8,0
<b>I alt finansiering</b>		<b>4,0</b>	<b>45,6</b>	<b>47,8</b>	<b>47,8</b>	<b>42,7</b>
<b>Rest til disposition</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,2</b>	<b>4,0</b>	<b>-1,1</b>

## INVESTERINGER I FREMTIDEN

I Region Hovedstaden prioriterer vi at investere i fremtiden for at løse opgaver, problemer og udfordringer, så vi kan indfri de forventninger, alle de mennesker, vi kommer i kontakt med, har til sundhedsvæsenet.

Partierne vægter i denne budgetaftale en række projekter, der skal få hverdagen til at glide lidt nemmere og skal gøre behandling og kontakten med sundhedsvæsenet langt bedre - for patienter, for medarbejdere, for forskere og for de mennesker, der færdes på regionens hospitaler og centre.

### Vi prioriterer og styrker:

- Renovering af bygninger
- Investeringer i apparatur
- Udbygning af regionens it-netværk
- Akut sundhedsberedskab i kritiske situationer - mobil behandlingsplads
- Bedre skiltning

De prioriterede indsatser ses i tabel 2.

### Påkrævede renoveringsprojekter prioriteres

Forligspartierne mener, at god behandling skal udføres i tidssvarende fysiske rammer.

Nogle af regionens store hospitalsbyggerier er fra 1970'erne, og der er et stigende behov for renovering af disse. Der vil mange steder være behov for at gennemføre fornyelser af vandrør, afløbsledninger, kloakledninger, elforsyning, garderober, toiletter, klimaskærm samt fx en række udestående projekter vedrørende manglende brandsikkerhed. Vi tilføjer 73,1 mio. kr. udover de allerede planlagte anlægsmidler til renovering på 69 mio. kr.

Sidste års beslutning om at oprette Center for Ejendomme sætter strategisk retning for håndtering af renovering af de fysiske rammer. Nu kan vi samle vores investeringer og for alvor sætte grønne aftryk. Det vil på sigt højne de fysiske rammer i regionen og bidrage til en grønnere region.

### **Investeringer i apparatur**

Partierne er enige om at anvende 40 mio. kr. på investeringsbudgettet til anskaffelse af apparatur i 2017 i stedet for at lease dette udstyr. På den måde aflaster vi driftsbudgettet med 8 mio. kr. årligt i fem år, som kan prioriteres på patientbehandling.

### **Forbedret it-netværk til patienter og medarbejdere**

Vi investerer 20 mio. kr. i at udbygge regionens it-netværk. Vi fremrykker gennemførelsen af en modernisering af it-infrastrukturen, der kræves af et moderne netværk til hospitaler med et stigende brug af udstyr, der kræver effektive it-forbindelser via kabelforbindelse og trådløst netværk. Den eksisterende it-infrastruktur er kendetegnet ved, at der er et efterslæb. Og det til trods for, at der i årene 2012 – 2015 allerede er investeret i at opdatere netværket. Det er en modernisering, som både medarbejdere og patienter får gavn af.

### **Mobil behandlingsplads er en nødvendig respons**

Tid er en kritisk faktor, når der sker store ulykker. Hvis ulykken rammer i et omfang som fx ved terrorhandlinger i Europa i sommeren 2016, har vi hidtil ikke haft tilstrækkeligt udstyr, der modsvarer en sådan opgave.

Derfor har partierne prioriteret at bruge 6,4 mio. kr. på at opgradere det akutte sundhedsberedskab i kritiske situationer med en mobil behandlingsplads. Den skal ikke blot bruges ved pludseligt opståede større hændelser med mange tilskadekomne, men også som supplement til vores reddere i form af fremskudt regional sygeplejerske/lægebemandet akutklinik ved større planlagte events fx Distortion, Copenhagen Marathon, koncerter, folkemøde o. lign.

### **Nye skilte gør det lettere at finde vej for patienter og pårørende**

Der skal ikke være forvirring over hvilken vej man skal gå, når man har en tid på ambulatoriet, eller man skal besøge sin familie eller venner på hospitalet. Derfor har vi afsat 5 mio. kr., så vi kan fortsætte udskiftningen af skilte med latinske navne og erstatte dem med skilte, der er til at læse og forstå – mere patientvenlige afdelingsnavne. Fremover bliver patienter og pårørende mødt af skilte, hvor der fx står Afdeling for Nyresygdomme i stedet for som hidtil Afdeling for Nefrologi.



Tabel 2 - Renoveringspuljen

Renoveringspuljen - Mio. kr	2017	2018	2019	2020
Renoveringspulje, jf Budgetforslag 2017-2020	144,5			
<i>Disponeres til:</i>				
<i>Renoveringsprojekter</i>	73,1			
<i>Apparaturanskaffelser</i>	40,0			
<i>Udbygning af it-netværk</i>	20,0			
<i>Mobil behandlingsplads - akutberedskab</i>	6,4			
<i>Patientvenlige danske navne - nye skilte</i>	5,0			
<b>I alt</b>	<b>144,5</b>			

## STRUKTUR OG ANALYSER

Regionens økonomi er udfordret i de kommende år. For at få pengene til at strække længst skal vi planlægge økonomisk langsigtet, og finde bedre måder at løse opgaverne på, og nye måder at styre vores hospitaler og virksomheder på.

Der kommer flere og bedre behandlingsmuligheder nu og i fremtiden, som skal komme regionens borgere til gode. Vores vision om et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt niveau er ambitiøs, og skal følges af ambitiøse løsninger.

Allerede i sidste års budgetaftale lagde partierne spor ud, som kan være med til at sikre en økonomi i balance. Fx var der fokus på sammenlignende analyser af hospitalernes kliniske afdelinger og gevinster ved Sundhedsplatformen. Vi gjorde også Bornholms Hospital til udviklingshospital, fordi vi ville have fokus på kvalitet frem for kvantitet. Alt sammen for at finde nye veje frem mod bedre kvalitet og en holdbar økonomi.

Partierne vil videreføre dette fokus med en samlet indsats i to parallelle spor: Vi vil gøre noget ved den økonomiske styring af vores hospitaler, så den bliver mere fokuseret på værdi for patienterne, og vi vil sætte gang i et flerårigt analyseprogram.

### Vi skal skabe mere værdi for patienten

Partierne har en grundlæggende ambition om, at der skal være mere sammenhæng og kvalitet i behandlingen. Bornholms Hospital er blevet DRG-fri zone, og vi har sat den regionale takststyring ud af kraft her. Vi ønsker, at vi skal teste andre måder at styre vores drift på, og økonomistyringen skal udvikles. Der skal fokus på, hvordan vi får mere ud af pengene, ressourcer og arbejdsgange.

Regionen har de seneste år haft afbureaukratisering på dagsordenen for at afskaffe unødige processer og bureaukrati til gavn for personalet og patienterne. Det er sket i tæt sammenhæng til regionens fælles overordnede strategi, Fokus og Forenkling, hvor der også arbejdes løbende med at forbedre den daglige drift. Det er afgørende, at hospitaler og virksomheder fremover sikrer, at det er nemt for medarbejderne at bidrage med ideer til, hvor der kan afbureaukratiseres.

### **Rigshospitalets Hjertecenter får værdibaseret styring**

Vi gør Rigshospitalets Hjertecenter til et højt specialiseret regionalt laboratorium for værdibaseret styring. Her skal vi afprøve nye styringsmæssige muligheder på et stort fagligt ensartet, højt specialiseret og forskningsstærkt center. Fokus skal flyttes fra aktivitet til en række målepunkter, der giver værdi for patienten som fx overlevelse, re-operation for blødning, smerter, forløbstider og andre målepunkter for, hvordan patienten oplever kvalitet og ikke mindst livskvalitet. De konkrete målepunkter udvælges i en bred faglig proces.

### **Ny styring efter sammenhæng og kvalitet fra 2018**

Bornholms Udviklingshospital og Rigshospitalets Hjertecenter skal bidrage med værdifulde erfaringer, for i 2018 skal der indføres en ny økonomisk styringsmodel for regionens hospitaler, der i højere grad understøtter vores ambitioner om sammenhæng og kvalitet.

### **Nyt politisk udvalg for sammenhængende patientforløb**

Tiltagene skal også ses i sammenhæng med regionsrådets beslutning om at nedsætte et særligt udvalg, der har fokus på sammenhængende patientforløb for at undgå, at fx ældre, handicappede eller sårbare mennesker bliver kastebold imellem afdelinger og hospitaler, og for at sikre en stærkere involvering og dialog med det enkelte menneske og deres pårørende i et højt specialiseret sundhedsvæsen.

### **Vi ønsker derfor:**

- At styrke koordinering af undersøgelser og planlagte behandlinger, så de kan gennemføres samme dag.
- At sikre smidig undersøgelse og behandling af især ældre og multisyge, hvor mange specialer er involveret og hvor både patienten og de pårørende involveres undervejs.
- At modvirke silotænkning og understøtte, at patientens situation styrer forløbet og understøtte princippet om nærhed, sammenhæng og kvalitet for patienten.
- At princippet om altid at behandle på lavest mulige effektive omkostningsniveau (LEON) efterleves.

Region Hovedstaden er en vigtig aktør i forhold til at skabe sund vækst og udvikling. Vi er ambitiøse og ønsker et tæt samarbejde med både forskningsmiljøer og private innovationstunge virksomheder om nye løsninger til vores hospitaler, der både kan fremme den regionale vækst og være til gavn for vores patienter.

På indkøbsområdet udarbejder administrationen i 1. halvår 2017 et oplæg til, hvordan regionen i et fremadrettet perspektiv skal tilrettelægge sit arbejde med innovative indkøb og bæredygtige indkøb, der understøtter vores ambitioner.

I den forbindelse vil administrationen i 1. halvår 2017 ligeledes fremlægge et forslag for forretningsudvalget om udvikling af et offentligt privat innovationssamarbejde (OPI) med internationalt perspektiv på det medico-tekniske område, der skal fokusere på udvikling og afprøvning af ny teknologi til gavn for behandling, forskning og mere effektive arbejds gange.

Derudover vil administrationen fortsætte arbejdet med at realisere effektiviseringer via samordning, konkurrenceudsættelse, udbud og hjemtagning af opgaver fra det private, hvor det samlet set giver mening ud fra et økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv.

### **Analyser**

Vi opruster med et flerårigt analyseprogram, hvor regionens mange og forskellige opgaveområder løbende bliver gennemgået for at sikre, at ressourcerne bruges smartest, og for at "grønthøsterbesparelser" benyttes mindst muligt.

Arbejdet med analyserne skal ske i dialog med de forskellige personalegrupper og faglige miljøer, og det skal møde borgernes forventninger om høj faglig kvalitet i alle regionens ydelser.

#### **Frem mod budgetprocessen 2018 vil arbejdsprogrammet bl.a. omfatte:**

Der skal gennemføres en samlet analyse af de diagnostiske specialer, hvor målet er at få et klart billede af, hvordan de diagnostiske funktioner bedst bliver tilrettelagt og videreudviklet frem mod 2020. Udvikling i teknologi og behandlingsmetoder betyder, at det bliver mere relevant at se på tværs af specialer. Analysen skal bl.a. identificere initiativer og tiltag, der kan medvirke til at effektivisere og forbedre den måde, vi udnytter vores kapacitet på.

Der skal arbejdes videre med transportområdet (varer, prøver mv) og den logistiske planlægning mellem regionens forskellige hospitaler og virksomheder. Det vil både spare ressourcer og begrænse udledningen af CO<sub>2</sub>. Transportanalysen vil bidrage med yderligere besparelser på 3 mio. kr. i 2018 og 8 mio. kr. i 2019.

Regionen bruger mange ressourcer på at transportere patienter. Ressourcer, som kunne være brugt på patientbehandlingen. Der skal ses nærmere på forskelle mellem regioner og hospitaler på området, og om der er grundlag for at justere fx organiseringen eller visitationen på området. Vi har en ambition om, at vi kan effektivisere for 10 mio. kr. fra 2018.

#### **Bedre anvendelse af arbejdstiden**

Rigsrevisionen konkluderer i en undersøgelse fra 2015, at hospitalernes brug af personaleressourcer kan professionaliseres yderligere, blandt andet ved at udnytte mulighederne i overenskomsterne og have en bedre styring af personaleressourcerne.

Løn udgør en meget væsentlig del af regionens udgifter, og det er derfor vigtigt at have fokus på, hvordan vi planlægger medarbejdernes arbejdstid. I 2017 skal der med afsæt i erfaringer fra pilotprojekter i 2016 arbejdes systematisk på alle regionens hospitaler med at sikre bedre anvendelse af medarbejdernes arbejdstid og understøtte den daglige ledelsesopgave med blandt andet vagtplanlægning.

#### **Analyse af strukturelle tiltag for at øge udrednings- og behandlingskapaciteten**

Det skal sikres, at der er tilstrækkelig kapacitet til at tilbyde hurtig udredning og behandling på regionens hospitaler. Det betyder, at vi skal udnytte vores egen kapacitet bedst muligt. Derfor skal der arbejdes med at sikre en bedre tværgående patientvisitation, ligesom muligheden for etablering af kapacitetsklinikker skal belyses i 2017. For at sikre tilstrækkelig kapacitet skal muligheden for at købe flere ydelser hos private leverandører også undersøges.

#### **Kapacitetsanalyser**

Frem mod 2025 flytter op imod 200.000 flere mennesker til Region Hovedstaden. Men de fordeles ikke jævnt ud over et geografisk område. Derfor skal hospitalernes kapacitetsbehov for senge og ambulatorierum analyseres, så vi kan være beredte.

Vi gennemfører derfor en aktivitets- og kapacitetsfremskrivning pr hospital indenfor hvert speciale i et perspektiv frem mod 2025. Vi tager udgangspunkt i den seneste befolkningsprognose og det nyeste aktivitetsgrundlag. Det arbejde vil blive forelagt for forretningsudvalget.

## DET SOCIALE OMRÅDE

Den Sociale Virksomhed varetager i dag de højt specialiserede sociale tilbud i regionen inden for eksempelvis rehabilitering for hjerneskadede børn, krisecentre for børn og voksne, tilbud til mennesker med misbrugsproblemer og andre borgere med behov for særligt specialiserede plejetilbud.

Tilbuddene på det specialiserede område tilpasses løbende kommunernes efterspørgsel og takstfinansiering. Behovet udmeldes via rammeaftalen fra kommunerne. Kommunerne har netop meldt ud, at der ikke var behov for udvidelse af pladser. Regionen har stor erfaring i at håndtere borgere med udadreagerende psykiatriske lidelser og misbrug. Det kræver en særlig indsats at skabe tilbud, hvor arbejdsmiljøet er sikkert samtidig med at borgerne mødes med et rehabiliterende sigte uden brug af tvang.

Region Hovedstaden får løbende henvendelser fra kommuner, som efterspørger de højspecialiserede tilbud, men kommunerne vælger andre løsninger på grund af ventetid på en plads. Region Hovedstaden vil tage kontakt til kommunerne med henblik på at få kapaciteten tilpasset til behovet, da erfaringerne nu er, at der ikke efterspørges pladser nok fra kommunerne til at modsvare efterspørgslen. Regionen vil fortsat stille sin specialiserede viden til rådighed for kommunerne, herunder uddannelse og tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien.

## REGIONAL UDVIKLING

### Vækst og beskæftigelse i Greater Copenhagen

Region Hovedstaden arbejder for en region hvor der er høj livskvalitet for borgerne. Det er livskvalitet at kunne få god behandling, fordi sundhedspersonalet i vores region har adgang til den nyeste teknologi og viden; det er livskvalitet at kunne få en praktikplads, så man som ung kan skabe sig en fremtid og det er livskvalitet at kunne komme fra A til B med varer fra ens virksomhed til kunderne – uden at skulle kæmpe sig igennem de trafikknuder, som års manglende investeringer har givet.

Region Hovedstaden er en del af Greater Copenhagen, som også består af Region Skåne og Region Sjælland. Vi sætter gang i tiltag, der omsætter den regionale vækst- og udviklingsstrategi, som regionsrådet vedtog i 2015, til konkrete handlinger og resultater inden for erhvervsudvikling, miljø, kollektiv trafik og uddannelse. Sammen med virksomheder, universiteter, vidensmiljøer og kommuner skaber vi resultater, der kan måles og vejes.

Det er tid til at komme videre – længere ud i verden og med større rækkevidde og betydning, så vi kan tiltrække investeringer til Region Hovedstaden. De 3,9 millioner borgere i metropolen Greater Copenhagen forventer det.

Vi vil fortsat igangsætte fælles indsatser med vores partnere i Greater Copenhagen, som øger væksten og skaber arbejdspladser i Østdanmark og Sydsverige. I samarbejdet markedsfører vi "Greater Copenhagen", understøtter tiltrækningen af investorer, turister, virksomheder og talenter, og arbejder for at skabe en stærk international infrastruktur.

Forskningsmedarbejdere på hospitalerne – hver især med stærke fagligheder – udgør kernen i Region Hovedstadens forskning. Vi er en international betydende spiller inden for forskning, og vi forsker for over 2 mia. kr. om året i Region Hovedstaden. Dermed er vi på det punkt en af de ledende regioner i verden målt i forhold til antallet af indbyggere. Godt hjulpet på vej af stærke forskningssamarbejde på tværs af hospitaler og universiteter, hvor vi har et særligt nært samarbejde med Københavns Universitet.

### **Effektiv og bæredygtig mobilitet**

En effektiv kollektiv trafik er sammen med erhvervsfremme, turisme og jordoprensning er en af de vigtigste prioriteringer for Region Hovedstaden for netop at være en grøn og innovativ metropol.

Region Hovedstaden bruger godt halvdelen af sit budget til regional udvikling på kollektiv trafik. Partierne prioriterer kollektiv trafik, fordi det er vigtigt for mennesker at få hverdagslivet til at fungere med uddannelse, arbejde, virksomhedsdrift og fritidsaktiviteter.

En stærk kollektiv trafik gør, at borgere bruger tiden så effektivt som muligt, fremfor at spille tiden i kø eller stå lang tid og vente på den næste bus. Det er vigtigt for Region Hovedstadens udvikling som metropol, at gæster nemt kan komme hertil, nemt kan komme rundt, og at der er gode forbindelser til resten af Greater Copenhagen. En sammenhængende infrastruktur er en afgørende forudsætning for vækst i regionen.

Med det nuværende niveau for kollektiv trafik kan Region Hovedstaden se frem til, at udgifterne til kollektiv trafik vil stige til 620 mio. kr. frem mod 2020 bl.a. som følge af investeringer i Letbanen ved Ring 3, ny station ved Favrholm og ombygningen af Hillerød station.

Partierne er enige om at fastholde ambitionen om at bestille kollektiv trafik for 500 mio. kr. om året og dermed sikre den rigtige balance i forhold til de øvrige områder på det regionale udviklingsområde, nemlig miljø, jordoprensning, erhvervsudvikling mm.

Som følge af bl.a. dyrere busruter på grund af øget trængsel og det statsligt fastsatte takstloft vil et uændret aktivitetsniveau betyde en ekstra udgift på 37,5 mio. kr. for Region Hovedstaden. Det er en meget stor ekstraregning med store konsekvenser for passagerne. Partierne er derfor enige om at minimere besparelserne i 2017 mest muligt, så de samlede besparelser udgør 18,7 mio. kr. Partierne har i forbindelse med det fremlagte sparekatalog valgt at reducere besparelsen på natbusser til 4,3 mio. kr. i 2017. Partierne vil inden udgangen af oktober aftale den endelige udmøntning heraf.

Partierne er enige om, at udfordringerne med finansieringen af kollektiv trafik håndteres ved at reducere de øvrige tre regionale udviklingsområder. Disse reduktioner vil bl.a. omfatte 2,3 mio. kr. på miljøområdet, som dækker over kortlægning af mulige forureninger (V1) og konstaterede forureninger (V2), videregående undersøgelser og afværgeprojekter.

På erhvervsudviklingsområdet vil puljen til medfinansiering af Vækstforum projekter blive reduceret med 1,8 mio. kr. På øvrig regional udvikling vil besparelsen på 3,4 mio. kr. blive udmøntet indenfor forskellige typer af projekter, som bidrager til vækst og udvikling i vores region.

### **Samarbejde om trafikplanlægning**

Det er afgørende for borgere og kommuner at kunne planlægge transport. Partierne er derfor enige om, at regionen som den største trafikløber efter staten, vil arbejde for at skabe en større sikkerhed i planlægningen.

Det skal være udviklingen i transportbehov med fokus på regionsrådets principper for trafikbestilling, der er styrende for de politiske prioriteringer. Det skal også sikre, at så mange midler som muligt går til kollektive transporttilbud frem for administration, fx gennem mere effektive styringsformer.

Partierne er derfor enige om at afsætte op til 2 mio. kr. i 2017 til en ekstern budgetanalyse af MOVIA. Politikerne er også enige om inden udgangen af 1. kvartal 2017 at afholde et seminar for at håndtere de

mere langsigtede udfordringer med stigende udgifter med henblik på at få belyst udfordringer og effektiviseringsmuligheder og at påbegynde udarbejdelsen af flerårige planer for hele den kollektive trafik.

Partierne er enige om – til brug for afgivelse af trafikbestillingen for 2018 - at undersøge mulighederne for en ny buslinje, der skal lette transporten for borgere på Amager og mellem Amager og Hvidovre Hospital i et samarbejde om finansiering med Dragør, Tårnby, København og Hvidovre kommuner.

### Kompetent arbejdskraft

Partierne er enige om at styrke praktikpladsindsatsen. Partierne vil sikre, at potentialet for praktikpladser i forbindelse med regionens byggerier og kvalitetsfondsbggerier udnyttes, så vi kan få flere faglærte inden for håndværksfagene.

Derfor prioriterer partierne servicen over for entreprenører, når de stilles over for sociale klausuler i byggekontrakter. Partierne har aftalt, at der som forsøgsordning afsættes kr. 400.000 i hhv. 2017 og 2018 til projektet, med henblik på at ordningen evalueres sammen med Region Hovedstadens praktikpladsenhed, der er finansieret til og med 2018.

### Råstofplan

Partierne er enige om, at de i forbindelse med Regionsrådets behandling af forslag til Råstofplan 2016 ikke blot vil lægge vægt på at sikre regionen adgang til tilstrækkelige råstofressourcer, men også tage hensyn til miljøbeskyttelse, vandforsyningsinteresser, naturbeskyttelse, bevaring af landskabelige værdier, en hensigtsmæssig byudvikling mv., herunder også nabohensyn og hensyn til bevaringsværdige bygninger.

Tabel 3 - Det Regionale Udviklingsområde

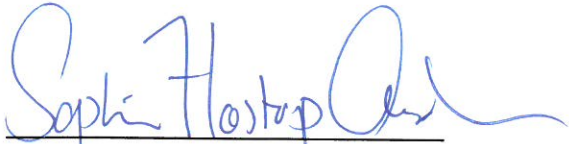
Regional Udvikling - Mio. kr	2017	2018	2019	2020
<i>Nye initiativer/ændringer</i>				
Systematisk opfølgning på uddannelsesklausuler (del af EVU forslag 8.3)	0,4	0,4		
Analyse af Movias forvaltning af budsdriften (MTU forslag 9.5)	2,0			
Tilførsel til kollektiv trafik (reduktion af tilpasningsbehov)	18,8	18,8	18,8	18,8
<b>I alt nye initiativer</b>	<b>21,2</b>	<b>19,2</b>	<b>18,8</b>	<b>18,8</b>
<i>Finansiering</i>				
Politisk prioriteringspulje	13,7	28,6	30,3	30,3
Besparelse Erhvervsudvikling	1,8	1,8	1,8	1,8
Besparelse miljøområdet	2,3	2,3	2,3	2,3
Besparelse øvrig regional udvikling	3,4	3,4	3,4	3,4
<b>I alt finansiering</b>	<b>21,2</b>	<b>36,1</b>	<b>37,8</b>	<b>37,8</b>
<b>Rest til disposition - det regionale udviklingsområde</b>	<b>0,0</b>	<b>16,9</b>	<b>19,0</b>	<b>19,0</b>

Tabel 4 - Kollektiv trafik

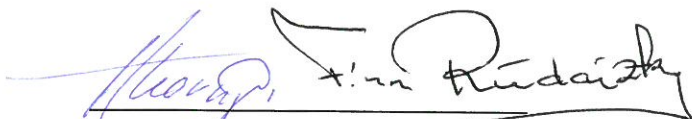
Kollektiv trafik	2017	2018	2019	2020
Tilpasningsbehov kollektiv trafik, jf. budgetforslag 2017-2020	37,5	69,5	56,1	118,8
<i>Udmøntning af besparelser på kollektiv trafik:</i>				
Undlade udvidelser på Lokaltog og R-linjer i Nordsjælland	0,0	0,0	0,0	0,0
Bedre materieludnyttelse 65E	-0,9	-0,9	-0,9	-0,9
Afkortning af linjeføring 375R	-0,7	-0,7	-0,7	-0,7
Justering R-busser morgen og aften	-2,5	-2,5	-2,5	-2,5
Justering S-busser morgen og aften	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0
Besparelser til natbusser	-4,3	-4,3	-4,3	-4,3
Justering linje 30E	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
Justering linje 40E	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Linje 200S afkortes fra Lyngby til Gladsaxe Trafikplads	-5,5	-5,5	-5,5	-5,5
<b>I alt besparelser på kollektiv trafik</b>	<b>-18,7</b>	<b>-18,7</b>	<b>-18,7</b>	<b>-18,7</b>
Reduktion af tilpasningsbehov på kollektiv trafik	-18,8	-18,8	-18,8	-18,8
<b>I alt tilpasningsbehov 2018-2020 på kollektiv trafik</b>	<b>0,0</b>	<b>32,0</b>	<b>18,6</b>	<b>81,3</b>


Forligspartierne er enige om at mødes, såfremt der kan udmøntes uforbrugte midler i 2017, fx til afvikling af leasinggæld.

Hillerød, mandag den 5. september 2016

  
Socialdemokraterne

  
Det Konservative Folkeparti

  
Dansk Folkeparti

  
Det Radikale Venstre

  
Socialistisk Folkeparti

  
Liberal Alliance