

# Forslag til budget 2019 - 2022



## Indholdsfortegnelse

Forslag til budget 2019 .....	5
1. Det samlede budget .....	13
2. Forudsætninger for budgetlægningen.....	18
2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2019.....	18
2.1.1 De økonomiske rammer.....	18
2.1.2 Særlige fokusområder.....	20
2.2 Hospitalsplanlægning .....	22
2.3 Andre budgetforudsætninger .....	23
3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt.....	25
3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2018 til budget 2019 .....	25
3.2 Udgiftsoversigt.....	31
4. Bevillingsområder.....	33
4.1 Amager og Hvidovre Hospital .....	33
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital .....	36
4.3 Bornholms Hospital .....	39
4.4 Herlev og Gentofte Hospital.....	42
4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen .....	44
4.5 Nordsjællands Hospital .....	49
4.6 Region Hovedstadens Psykiatri .....	52
4.7 Rigshospitalet.....	56
4.8 Region Hovedstadens Akutberedskab.....	59
4.9 Region Hovedstadens Apotek.....	61
4.10 Center for It, Medico og Telefoni .....	63
4.11 Center for HR.....	66
4.12 Center for Ejendomme .....	69
4.13 Sygehusbehandling uden for regionen .....	73
4.14 Fælles driftsudgifter m.v. ....	74
4.15 Praksisområdet.....	83
4.16 Social- og specialundervisningsområdet.....	86
4.17 Regional udvikling.....	89
4.17.1 Kollektiv trafik .....	90
4.17.3 Miljø.....	93
4.17.4 Øvrig regional udvikling .....	94
4.18 Administration - fællesudgifter .....	98
5. Investeringsbudget.....	102
6. Indtægter og finansielle poster.....	111
7. Bevillingsregler.....	120
8. Obligatoriske oversigter.....	135
8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2019-2022 .....	135
8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret.....	136
8.3 Resultatopgørelser.....	138
8.4 Pengestrømsopgørelser .....	139

Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social- og  
specialundervisningsområdet..... 140

# Forslag til budget 2019

**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. Det betyder, at vi hele tiden skal effektivisere og prioritere anvendelsen af vores ressourcer. Vi har en forpligtelse til at få mest muligt ud af de midler, som vi forvalter på samfundets vegne og så vi får et stærkt sundhedsvæsen til gavn for borgerne. Et sundhedsvæsen, som sikrer fri og lige adgang for alle og med fokus på hurtig opsporing, diagnosticering og behandling.

Økonomaftalen for 2019 blev bedre end forventet, men løser ikke alle de udfordringer, som vi står overfor. Ikke mindst glæder vi os over, at sundhedsvæsenet ikke længere pålægges et årligt produktivitetskrav på 2 procent.

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.

Økonomaftalen tilfører samlet set regionerne ca. 1.000 mio. kr. til udvidelser på sundhedsområdet, hvilket svarer til ca. 300 mio. kr. for Region Hovedstaden. Til trods for dette er det nødvendigt at gennemføre besparelser på 198 mio. kr., så vi kan omprioritere og håndtere områder med udgiftspres. Hertil kommer besparelser på det administrative område på 20 mio. kr.

Af de nye midler i økonomaftalen er 200 mio. kr. målrettet til psykiatriområdet, svarende til ca. 63 mio. kr. for Region hovedstaden. Vi har endvidere besluttet, at psykiatriområdet skal friholdes for besparelser i 2019.

Med økonomaftalen indføres en ny styringsmodel for regionerne, som flytter fokus væk fra aktivitet og introducerer nærhedsfinansiering. Formålet med nærhedsfinansiering er, at der skal være større fokus på sammenhæng i behandlingen og omstilling, så borgerne modtager den rette behandling, det rette sted. Hvordan vi i Region Hovedstaden konkret skal arbejde inden for rammerne af den nye styringsmodel, skal vi beslutte i løbet af efter-

året. Men det er nødvendigt, at vi drøfter, hvordan arbejdsdelingen skal være mellem hospitaler, praksissektor og kommuner, så vi sikrer at borgerne får løst deres problemer tættere på hjemmet.

Vi har i de seneste år besluttet at frisætte en række områder fra takststyringen og sætte fokus på tilrettelæggelsen af behandlingen, så der skabes mere værdi for patienten. Dette arbejde fortsætter i 2019 og vi skal arbejde med at udbrede erfaringer fra de frisatte områder.

Selvom der ikke længere er knyttet økonomiske konsekvenser fra statens side til regionernes aktivitet, så vil vi fortsat følge aktiviteten på hospitalerne.

Regeringen har igen i økonomiaftalen for 2019 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.

Der er med økonomiaftalen introduceret et teknologibidrag på samlet set ½ mia. kr. årligt for alle regioner. Teknologibidraget skal medvirke til at sikre, at regionerne moderniserer og udvikler opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlinger og forbedrede arbejdsgange. Gevinsterne forbliver i de enkelte regioner og skal bidrage til at skabe rum til håndtering af bl.a. udgiftspres som følge af befolkningsudviklingen.

Dette ligger i god tråd med den måde, som regionen allerede arbejder med løbende effektiviseringer og strukturelle omstillinger. Vi har gennemført hospitalsfusioner, vi samler og professionaliserer administrative funktioner, senest ved etablering af Koncern Regnskab, vi implementerer hospitalsplan 2020 og optimerer på indkøbsområdet m.v. og det er et vedvarende fokus også i den daglige drift på hospitalerne.

Det nye i denne sammenhæng er, at vi skal redegøre for vores tiltag og fremdrift.

Forretningsudvalget besluttede i juni 2018 i forbindelse med orienteringen om økonomiaftalen at afskaffe den hidtidige pulje til kapacitetsudvidelser. Det betyder, at ansvaret for den løbende omprioritering overlades fuldt og helt til hospitalerne. Dette betyder også, at hospitalerne selv skal omfordele ressourcer internt på hospitalet, så ressourcerne kan målrettes områder, som kan være udfordret af udrednings- og behandlingsretten.

Det indebærer, at der på det enkelte hospital kan være behov for at gennemføre lokale tilpasninger, således at man står rustet til at kunne håndtere løbende udfordringer.

Sundhedsplatformen er i 2017 taget i brug på alle hospitaler i regionen. Det har ikke været nemt for medarbejdere og ledere på hospitalerne – og det føles fortsat besværligt og bøvlet mange steder. Kritik og frustrationer har været talrige og højlydte. Regionsrådet ser på kritikken med allerstørste alvor og har stillet klare krav om, at nu skal der ske tydelige forbedringer af Sundhedsplatformen. Der har i hele 2018 været arbejdet intensivt med at

forbedre funktionaliteten og optimere opsætningen. Men der er også i 2019 behov for at arbejde med fortsatte forbedringer af brugeroplevelsen. Også uddannelsen er forbedret, så uddannelsen nu er mere klinisk og fokuseret i forhold til de forskellige faggruppers behov.

Der er i budgetforslaget afsat en pulje til politiske prioriteringer på i alt 85 mio. kr. Det er midler, som indgår i de politiske drøftelser ved budgetforhandlingerne.

Regionernes opgaver på det regionale udviklingsområde svækkes markant med regeringens beslutning om ændringer af erhvervsfremmesystemet. Konkret betyder det for os, at vi skal reducere budgettet med 195 mio. kr. i forbindelse med, at arbejdet med erhvervsfremme overflyttes til staten og kommunerne.

Vores muligheder for at arbejde med erhvervsudvikling, vækst og turisme i hovedstadsområdet falder bort.

De stående udvalg og forretningsudvalget har i foråret 2018 drøftet forslag til nye initiativer til budgetprocessen. Udvalgenes forslag til nye initiativer indgår i de kommende politiske forhandlinger om budgettet for 2019.

## Mindre styring og mere ledelse

Region Hovedstaden skal ledes og organiseres, så vi står rustet til at kunne møde fremtidens behov i sundhedsvæsenet.

Vi har derfor besluttet en ny måde at organisere og lede på i Region Hovedstaden, hvor fire lederskabsværdier er rammen for forandringen og skal bidrage til mindre styring og mere ledelse. Vores fire grundlæggende værdier er:

- Åbenhed
- Professionalisme
- Helhedssyn
- Tillid

I fremtidens organisation er målet, at medarbejderne skal opleve en større frihed og et større handlerum til at udføre det arbejde, der giver mest mening i det daglige, og skaber størst værdi for patienter og borgere, som vil opleve et mere menneskeligt og effektivt Region Hovedstaden.

Det kræver medarbejdere og ledere, der i fællesskab styrker modet hos den enkelte og skaber den nødvendige opbakning til dem, som tør handle.

Vi er naturligvis bundet af fastlagte procedurer for sundhedsvæsenet, som vi er nødt til at efterleve. Der er dog forhold, vi selv er herrer over:

- Vi vil sikre, at beslutninger træffes tæt på patienten, hvor fagligheden er stærkest.
- Vi vil fjerne bureaukrati og regler, der ikke giver mening.
- Vi vil forenkle vores arbejdsgange og udnytte friheden til at tænke i nye og smartere løsninger.

Vores værdier hænger tæt sammen med vores samlede overordnede strategi – Fokus & Forenkling – og regionsrådets 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 i 2017 en åbenhedspolitik, 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.

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

- Fælles om styrket forskning
- Sammenhæng for patienter på tværs af sektorer
- Bedre behandling med Sundhedsplatformen
- Fremtidens hospital
- Patientansvarlig læge



## Fremtidens bygninger

Vi investerer i disse år mange mia. kr. i nye hospitalsbygninger, som vil skabe nogle helt nye fysiske rammer for patienter og personale. Dette sker både via kvalitetsfundsbyggerierne og en række andre store byggerier i regionen. Disse byggerier vil i løbet af nogle år føre til en fornyelse af ca. 25 procent af regionens bygningsmasse. Men de resterende 75 procent af bygningsarealet er af ældre dato med et markant vedligeholdelsefterslæb og et efterslæb i forhold til at sikre tidssvarende funktionalitet.

Der er udarbejdet en analyse, som viser, at der samlet set er behov for at investere ca. 13 mia. kr. over de næste 10 år for at genoprette bygningsstandarden og give patienter en bedre oplevelse gennem tidssvarende fysiske rammer.

Der er med budgetforslaget 2019 en ramme på 160 mio. kr. til renoveringen af hospitalerne. Hertil kommer øvrige anlægsinvesteringer på i alt 724 mio. kr. til igangværende anlægsprojekter, kræftplan IV mv.

## Sundhed

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen med regeringen konkret, at sundhedsområdets driftsbudget i 2019 tilføres nye midler svarende til 271 mio. kr.

Teknisk set tilføres regionen dog også midler øremærket til at realisere folketingets beslutninger via finansloven og anden lovgivning med økonomisk konsekvens for regionen, i alt 40 mio. kr.

Samlet set er der indarbejdet udvidelser for 340 mio. kr. Dette beløb omfatter bl.a. 190 mio. kr. til ny medicin på hospitalerne og flere penge til praksissektoren som konsekvens af befolkningsvækst.

Endvidere er der afsat en pulje på 85 mio. kr. til politisk prioritering af nye indsatser på sundhedsområdet.

Der er endvidere afsat en generel reserve på 100 mio. kr. til håndtering af eventuelle uafviselige udgifter i løbet af budgetåret.

Der er skabt balance i budgetforslaget ved gennemførelser af besparelser på 198 mio. kr. på hospitalerne, apoteket og akutberedskabet samt ved administrative besparelser på 20 mio. kr. Hertil kommer udbud og optimeringer på indkøbsområdet på 40 mio. kr.

Der er med Kræftplan IV i alt afsat 500 mio. kr. over årene 2017-2019 til regionerne til indkøb af apparatur til kræftbehandling. Med budgetforslaget 2019 har regionen anvendt sin andel af de 500 mio. kr. til medfinansiering af den besluttede udskiftning af 17 af regionens 21 strålekanoner.

Kræftplanens midler til udvidelse af kapaciteten stiger i 2019 med 29 mio. kr. i forhold til 2018, og disse midler er udmøntet til hospitalerne.

På akutområdet oplever vi et øget pres, og der arbejdes på tværs af hospitaler med at se på, hvordan vi kan sikre bedre patientforløb og vilkår for medarbejderne. Dette sker som led i forberedelserne af ibrugtagningen af de nye akutmodtagelser.

I det kommende år skal vi og de 29 kommuner indgå en ny sundhedsaftale. Sundhedsaftalen skal særligt have fokus på koordinering og inddragelse i overgangene mellem hospital, kommune og den praktiserende læge. Arbejdet med sundhedsaftalerne sker med bred inddragelse af patienter, borgere, fagfolk og politikere.

På psykiatriområdet er der afsat midler til at videreføre bæltfri afsnit og udvidelse af kapaciteten i de psykoterapeutiske ambulatorier. Der er endvidere afsat midler til driften af de særlige pladser på psykiatriske afdelinger, jf. folketingets beslutning sidste år om, at regionerne skal oprette 150 særlige pladser på psykiatriske afdelinger. Regionen har i sommeren 2018 åbnet de første 32 pladser i Frederikssund, og de sidste 15 pladser ventes åbnet senere i 2018.

Psykiatrien i regionen skal fortsat udvikles, og vi har en ambition om, at der skal udarbejdes en ny 3-årig plan for dette.

På fødeområdet er der i budgettet afsat 13 mio. kr. til fire fødeklinikker. Der er herudover budgetteret med regionens andel af de 50 mio. kr., som folketinget har øremærket til at øge bemanningen og styrke arbejdsmiljøet på landets fødegange. Bevillingen er en forlængelse af en tidligere beslutning i folketinget, som nu er forlænget til at omfatte 2019 og 2020.

På baggrund af lovgivningen om tilskud til tandlægebehandling, der trådte i kraft 1. juni 2018, budgetteres der med et fald i udgifterne til tandlægerne, idet det forventes, at udgifterne tilpasses den forudsatte økonomiske ramme på området.

## 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 916 mio. kr. i 2019.

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 har levet op til KKR Hovedstadens beslutning om, at takst udviklingen fra 2014 til 2018 maksimalt må stige med pris- og lønudviklingen minus to procent i forhold til takstniveauet i 2014, da Den Sociale Virksomhed i perioden har reduceret taksterne med 3,7 procent.

## Regional Udvikling og Greater Copenhagen

På det regionale udviklingsområde vil budgettet for 2019 bære præg af bortfald af regionernes opgaver på erhvervsfremmeområdet. Omlægningen betyder, at lovhjemmelsgrundlaget ændres, og der sker en indsnævring af regionens opgaver.

Reduktionen af budgettet som følge af økonomiaftalen er større end de udgifter, der hidtil er brugt på opgaver, der bortfalder. Samtidigt står vi i nær fremtid over for øgede udgifter til kollektiv trafik, når letbanen kommer i drift.

Budgetforslaget på det regionale udviklingsområde er udarbejdet, således at der allerede nu skeles til udfordringerne på længere sigt.

Der vil i 2019 være en politisk prioriteringspulje 84,7 mio. kr. Råderummet skyldes især en tilbagebetaling fra Movia på 51 mio. kr. vedr. 2017.

Indsatsen på råstof- og jordforureningsområdet videreføres i et uændret niveau i forhold til 2018.

Der vil fortsat være lovhjemmel til at udarbejde en regional udviklingsstrategi under forudsætning af, at aspekter vedr. erhverv, turisme og vækst ikke indgår. Strategien kan fremover omfatte lovhjemlede opgaver inden for regional udvikling, samt i tilknytning hertil den fremtidige udvikling i regionen, uddannelse, infrastruktur, udvikling i yderområderne, kulturel virksomhed, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning samt evt. grænseoverskridende samarbejder.

Regionen vil endvidere have mulighed for at ansøge og deltage i projekter igangsat af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse inden for kollektiv trafik, uddannelse, kultur og miljø samt ansøge og deltage i projekter om kvalificeret arbejdskraft under EU's Socialfond igangsat af Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse.

Kontingent til Greater Copenhagen betales fortsat, mens aktiviteterne neddrøses som konsekvens af lov om erhvervsfremme.

## FAKTABOKS

### Generelt

- Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2018 i alt 1,8 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.
- Regionen har 38.000 ansatte og et nettoudgiftsbudget på ca. 40,0 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 landsdelsdækkende 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.

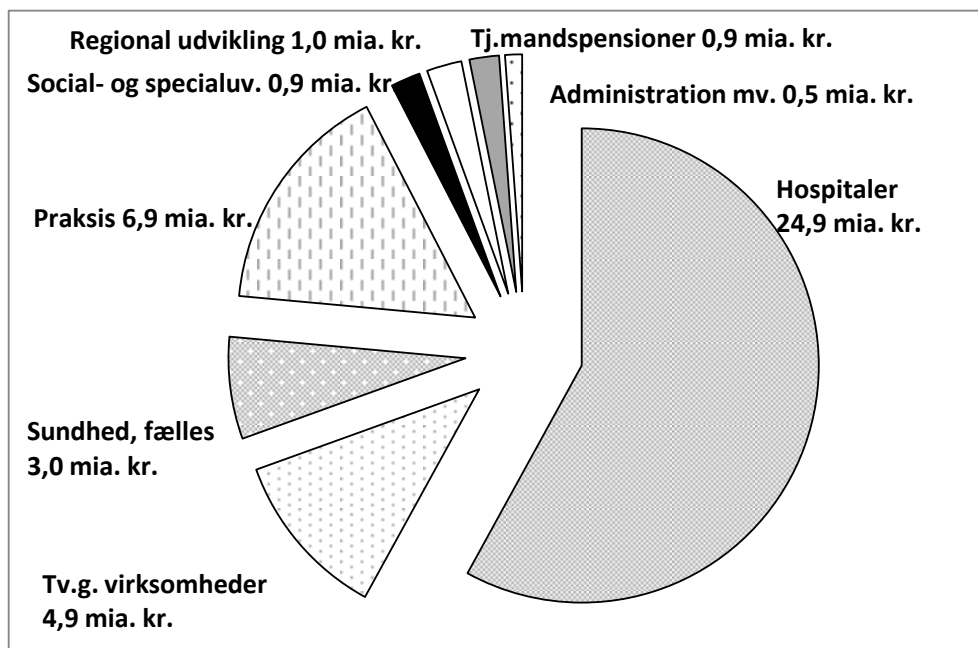
### Regional Udvikling

- Region Hovedstaden dækker udgifter til en række regionale busruter, udgifter til lokalbanerne og en del af trafikskabet Movias fællesudgifter.
- De regionale udviklingsopgaver omfatter også kortlægning af jordforurening, oprensning af forurenede grunde og beskyttelse af overfladevand, samt godkendelser til råstofindvinding.
- Yderligere består den regionale udviklingsopgave af grøn omstilling og klimatilpasning, uddannelse, infrastruktur, udvikling af yderområder samt grænseoverskridende samarbejder

# 1. Det samlede budget

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Hovedstaden



Sundhedsområdet udgør hovedparten af budgettet med i alt 36,1 mia. kr.

Sundhedsområdet er primært finansieret af et statsligt bloktilskud og kommunal medfinansiering.

På socialområdet er der et budget på 866 mio. kr. til at drive 19 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 983 mio. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 0,5 mia. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 146 mio. kr. og øvrig regional udvikling 312 mio. kr. Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 758 mio. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 244 mio. kr.

Det indgår i økonomiaftalen for 2019, at regionernes samlede ramme for regional udvikling reduceres med 600 mio. kr. vedr. opgaverne om erhvervsfremme, svarende til 195

mio. kr. i Region Hovedstaden. Da lovgivningen først kommer på plads til efteråret, er beløbet foreløbigt reserveret under Øvrig regional udvikling i budgetforslaget.

Der anvendes ca. 866 mio. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrukket før 2007.

Til administration og en række fælles formål er der afsat ca. 498 mio. kr.

På investeringsområdet er der afsat i alt 2,9 mia. kr. heraf 2,1 mia. kr. til byggerierne af de nye hospitaler (kvalitetsfondsbyggerierne) og 0,8 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 38,2 mia. kr.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetræk på 549 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 217 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 445 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 228 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 2019.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2019 samt budgetoverslagsårene 2020-2022.

**Udgiftsbudget 2019 med overslagsår 2020-2022**

	B 2018 (2018- P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>					
<b>Hospitaller</b>	<b>20.596,9</b>	<b>21.020,9</b>	<b>20.981,6</b>	<b>20.980,2</b>	<b>20.946,5</b>
Amager og Hvidovre Hospital	2.634,7	2.629,3	2.628,8	2.630,1	2.625,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.065,3	2.089,6	2.084,0	2.084,1	2.080,2
Bornholms Hospital	392,9	394,6	394,5	396,7	396,2
Herlev og Gentofte Hospital	4.313,4	4.425,3	4.414,1	4.414,6	4.409,1
Steno Diabetes Center Copenhagen	60,6	86,7	86,7	86,7	85,9
Nordsjællands Hospital	2.271,1	2.331,9	2.324,2	2.324,2	2.321,9
Region Hovedstadens Psykiatri	2.982,6	3.057,6	3.055,6	3.055,6	3.055,6
Rigshospitalet	5.876,2	6.005,8	5.993,7	5.988,1	5.971,6
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>7.442,5</b>	<b>7.498,9</b>	<b>7.543,1</b>	<b>7.569,9</b>	<b>7.622,7</b>
Region Hovedstadens Akutberedskab	757,0	771,1	771,4	771,5	771,5
Region Hovedstadens Apotek	72,8	78,1	77,6	77,6	78,1
Center for IT, Medico og Telefoni	1.518,9	1.486,0	1.481,4	1.481,4	1.481,4
Center for HR	1.004,4	1.026,6	1.059,9	1.059,9	1.059,9
Center for Ejendomme	1.240,1	1.353,8	1.345,1	1.345,0	1.348,8
Sygehusbehandling uden for regionen	980,1	965,5	962,6	962,2	962,2
Fælles driftsudgifter m.v.	1.869,2	1.817,8	1.845,1	1.872,3	1.920,7
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.681,6</b>	<b>6.855,5</b>	<b>6.855,7</b>	<b>6.849,3</b>	<b>6.849,3</b>
Praksisområdet	6.681,6	6.855,5	6.855,7	6.849,3	6.849,3
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>-46,1</b>	<b>-52,4</b>	<b>-52,4</b>	<b>-52,4</b>	<b>-52,4</b>
Den Sociale Virksomhed	-46,1	-52,4	-52,4	-52,4	-52,4
<b>Regional Udvikling</b>	<b>963,8</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>
Kollektiv trafik	501,3	436,6	495,5	495,5	495,5
Erhvervsudvikling	119,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Miljøområdet	139,2	145,9	145,9	145,9	145,9
Øvrig regional udvikling	203,5	400,0	341,1	341,1	341,1
<b>Administration</b>	<b>723,5</b>	<b>809,9</b>	<b>804,6</b>	<b>784,6</b>	<b>764,6</b>
Sundhedsområdet	688,7	774,0	768,9	749,9	730,8
Socialområdet	16,0	16,6	16,5	16,1	15,6
Regional udvikling	18,7	19,3	19,1	18,6	18,1
<b>Nettodriftsudgifter i alt</b>	<b>36.362,2</b>	<b>37.115,3</b>	<b>37.115,1</b>	<b>37.114,1</b>	<b>37.113,2</b>
<b>Investeringer</b>					
Kvalitetsfondsmidler	2.158,1	2.050,0	2.970,0	2.330,0	730,0
Sundhedsområdet, øvrigt	737,3	804,3	887,4	853,5	669,4
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
<b>Investeringsudgifter i alt</b>	<b>2.920,4</b>	<b>2.879,3</b>	<b>3.882,4</b>	<b>3.208,5</b>	<b>1.424,4</b>
<b>Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt</b>	<b>39.282,6</b>	<b>39.994,7</b>	<b>40.997,5</b>	<b>40.322,6</b>	<b>38.537,5</b>
<b>Finansiering</b>					
Finansiering, sundhed	-36.522,4	-37.161,7	-37.161,7	-37.161,7	-37.161,7
Finansiering, regional udvikling	-976,8	-1.001,7	-1.001,7	-1.001,7	-1.001,7
Renter	5,1	14,7	21,0	57,2	80,1
Forbrug af likvide aktiver	-595,3	-549,3	-456,1	-480,1	-204,8
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-1.710,4	-1.524,9	-2.638,1	-1.988,5	-389,9
Afdrag på lån	666,8	444,8	453,7	456,6	344,8
Lånoptagelse	-149,6	-216,5	-214,5	-204,3	-204,3
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-39.282,6</b>	<b>-39.994,7</b>	<b>-40.997,5</b>	<b>-40.322,6</b>	<b>-38.537,5</b>

## Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på en vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2018, som den er vurderet ved 2. økonomirapport godkendt i regionsrådet i juni 2018 samt resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2019, som forelå med økonomiaftalen fra 5. juni 2018.

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

Der er som opfølgning på budgetaftalerne for 2016, 2017 og 2018 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 besparelser på hospitaler, Akutberedskabet og Apoteket, sv.t. 198 mio. kr., og administrative besparelser for 20 mio. kr., jf. forretningsudvalgets beslutning den 19. juni 2019. Region Hovedstadens Psykiatri friholdes for besparelser.

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2019.

## Læsevejledning

Ændringerne på sundhedsområdet i forhold til det oprindelige budget 2018 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 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 finansielle 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.

Der vil i tabeller kunne forekomme afvigelser mellem summen af de anførte beløb og ”I alt” som følge af afrundinger.

## 2. Forudsætninger for budgetlægningen

### 2.1 Aftale om regionernes økonomi for 2019

#### 2.1.1 De økonomiske rammer

##### Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2019 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 1.000 mio. kr. i øget bloktilskud, men samtidig reducerer omprioriteringsbidraget på regionernes administration med 60 mio. kr., dvs. netto en forøgelse på 940 mio. kr.

Dertil kommer at regionerne tilføres finansiering vedr. konsekvenser af finanslov 2018 og DUT-kompensation. Der tilføres regionerne 126 mio. kr. på landsplan, der bl.a. vedrører helikopterordningen, akuttolkning samt en række DUT-sager.

Det indgår ikke længere i økonomiaftalen, at der skal leveres 2 pct. mere aktivitet i 2019, målt i drg-værdi. Den statslige aktivitetsfinansiering erstattes af "Nærhedsfinansiering", jf. nærmere beskrivelse nedenfor

For Region Hovedstaden medfører økonomiaftalen, at råderummet på driftsbudgettet i 2019 netto forøges med 311 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2018, sammensat af 271 mio. kr., som følger af økonomiaftalen og 40 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.

<b>Niveau ift. B2018, mio. kr.</b>	<b>2019</b>
Finansieret vækst i ØA19	296
Bloktilskudsfordeling mv.	-25
Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT) mv.	40
<b>I alt</b>	<b>311</b>

Forøgelsen af det samlede råderum på 271 mio. kr. udgøres for det første af 296 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 25 mio. kr., Dette beløb består af tre elementer. For det første en reduktion på 24 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 2019 giver Region Hovedstaden 7 mio. kr.

For det tredje skal en del af den tilførte finansiering afsættes til at håndtere en række fællesoffentligt finansierede it-projekter, sv.t. en reduktion på 8 mio. kr.

Regionen tilføres øremærkede midler i 2019 (til helikopterordning, akuttolkning, udgående palliative teams mv.) og kompenseres for de økonomiske konsekvenser af ny eller ændret lovgivning via det udvidede totalbalanceprincip (DUT).

Den samlede stigning i Region Hovedstadens økonomiske ramme udgør således i alt 311 mio. kr. i 2019 i forhold til det oprindelige budget for 2018.

Der er i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner fastsat loft for anlægsudgifterne i 2019, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter.

Forslaget til investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

**Investeringsbudget 2019-2022, Sundhedsområdet**

Mio. kr., 2019-priser	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Kvalitetsfundsprojekter	2.050,0	2.970,0	2.330,0	730,0
Sundhedsområdet, Øvrige projekter	804,3	887,4	853,5	669,4
<b>Udgifter i alt</b>	<b>2.854,3</b>	<b>3.857,4</b>	<b>3.183,5</b>	<b>1.399,4</b>

Det forventes, at der i perioden 2019-2022 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 2.050 mio. kr. i 2019, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre fra 3,9 mia. kr. faldende til 1,4 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 2019 er i budgetforslaget fastlagt i overensstemmelse med økonomaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,56 mia. kr. Budgetforslaget for øvrigt anlæg fra 2019 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsafløb på allerede igangsatte investeringsprojekter sammenholdt med renoveringsbehovet. Anlægsloftet for 2019 indeholder de finanslovfinansierede investeringsudgifter afsat med Kræftplan IV, med 110 mio. kr. i 2019.

Til øvrige projekter er der i økonomaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2019 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab

(OPP). Puljen vil blive administreret af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter.

## Social- og specialundervisningsområdet

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. Det indgår endvidere i økonomiaftalen for 2019, at regionernes samlede ramme reduceres med 600 mio. kr. vedr. opgaverne om erhvervsfremme, svarende til 195 mio. kr. i Region Hovedstaden. Da lovgivningen først kommer på plads til efteråret, er beløbet foreløbigt reserveret under Øvrig regional udvikling i budgetforslaget.

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 2019 en række særlige fokusområder. Heraf kan særligt fremhæves arbejdet med styringen på sundhedsområdet, herunder psykiatrien og initiativer vedrørende et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

### Styringen på sundhedsområdet

Der har været igangsat et styringseftersyn på sundhedsområdet. Som en del af styringseftersynet har regeringen og Danske Regioner drøftet en ny styringsmodel fra 2019. Der er gennemført en række analyser af den statslige og regionale styring, og der er kommet bidrag fra interessenter. På den baggrund er der enighed om seks målsætninger for den fremadrettede styring:

- Hurtig udredning, behandling af høj, ensartet kvalitet og sammenhæng på tværs af aktører
- Opgaveløsning på det mest effektive sted
- Sammenhæng og nærhed som høj prioritet
- Hensigtsmæssig realisering af gevinster fra ny teknologi og bedre behandlingsmuligheder mv.
- Fokus på værdi for patienten

- God ledelse

Målsætningerne skal ses i sammenhæng med bl.a. de nationale mål på sundhedsområdet og patientrettighederne. Regeringen og Danske Regioner er i forlængelse af de seks målsætninger enige om at foretage en række ændringer i styringsmodellen fra og med 2019.

#### *Produktivitetskrav*

Produktivitetskravet, der betyder et krav om aktivitetsvækst på 2 pct., ophører fra 2019.

#### *Teknologibidrag*

Der indføres et teknologibidrag, som udgør ½ mia. kr. årligt for alle regioner tilsammen. Teknologibidraget tilvejebringes gennem realisering af de løbende gevinster ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejds gange.

Teknologibidraget fastholdes på sundhedsområdet som finansieringsbidrag til prioritering af bedre behandling og kapacitet til håndtering af det demografiske udgiftspres.

#### *Nærhedsfinansiering*

Den tidligere aktivitetsafhængige finansiering erstattes af nærhedsfinansiering. Nærhedsfinansieringen er betinget af, at fem kriterier, jf. nedenfor, opfyldes i hver region. Kriterierne opstilles med henblik på at opnå øget sammenhæng og omstilling i behandlingen.

Kriterierne er:

- Reduktion i antal sygehusforløb pr. borger
- Reduktion i drg-værdi pr. kroniker med KOL og/eller diabetes
- Reduktion i andelen af indlæggelser, der fører til en akut genindlæggelse inden for 30 dage
- Stigning i andel af virtuelle sygehusforløb
- Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten

De første fire kriterier indebærer, at der skal ske en forbedring i forhold til regionens tidligere resultater, men der er ikke krav til forbedringens størrelse. Det sidste kriterium er et konkret procesmål.

Opfyldelsen af kriterierne har betydning for regionens finansiering, men ikke for udgiftsloftet. Der planlægges indtil videre ikke med at videreføre en økonomisk konsekvens til hospitalerne. Der vil være en ledelsesopgave med henblik på at sikre, at der sker konkrete indsatser på områderne.

Der vil løbende skulle ske opfølgning på kriterierne i forhold til nærhedsfinansiering.

Regionerne skal i den nye styringsmodel også sikre, at flere patienter bliver udredt til tiden, og at udviklingen med korte ventetider fortsætter. Der vil fortsat være fokus på aktivitetsudviklingen opgjort som drg-værdi.

## Psykiatri

I økonomiaftalen er der afsat 200 mio. kr. til et løft og en fortsat kvalitetsudvikling af psykiatrien. Midlerne skal bl.a. bidrage til nedbringelse af genindlæggelser og opbygning af kapacitet, samt en styrkelse af børne- og ungepsykiatrien.

Der er fokus på bedre anvendelse af kapaciteten, bedre sammenhæng i patientforløb på tværs af sektorer samt øget kvalitet.

## 2.2 Hospitalsplanlægning

Region Hovedstaden skal i henhold til sundhedsloven udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. En af de centrale planer på sundhedsområdet er regionens hospitalsplan, hvori retningen for udviklingen af sundhedsvæsenet i regionen er fastlagt.

Hospitalsplanen for Region Hovedstaden blev revideret i foråret 2015 og blev navngivet 'Hospitalsplan 2020'. Grundlaget for den fremtidige opgavefordeling mellem regionens hospitaler er fastlagt i Hospitalsplan 2020, og planen omfatter både de somatiske hospitaler og Region Hovedstadens Psykiatri. Planen videreførte de overordnede linjer, som regionens første hospitalsplaner havde lagt.

I Hospitalsplan 2020 er der 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 strategien er at skabe 'fokus og forenkling', bl.a. ved, at der 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.

## Ny Hospitalsplan for Region Hovedstaden

Det er besluttet i Budget 2018-2021, at den nuværende Hospitalsplan 2020 skal afløses af ny hospitalsplan, der rækker længere frem. Der behandles flere og flere patienter for de samme ressourcer, og med et stigende forventningspres om kvalitet og gode patientforløb er det vigtigt fortsat at have en hospitalsstruktur, som inden for den økonomiske ramme kan leve op til de stigende krav.

En ny hospitalsplan skal tage højde for den demografiske udvikling i regionen, der viser, at befolkningens størrelse i regionen vil stige fra ca. 1,8 mio. til 2,0 mio. borgere i 2030, og at en større andel af befolkningen vil være ældre borgere.

Målet med en ny hospitalsplan er beskrevet i konstitueringsaftalen for Region Hovedstaden for 2018-2021. Målet er, at alle borgere skal have lige god behandling, uanset hvor de bor, og om deres sygdom er fysisk eller psykisk. Forligspartierne ønsker at fastholde princippet om, at både nærhed og kvalitet er vigtig, så patienterne møder den højeste kvalitet i behandlingen så tæt på, hvor de bor, som muligt.

En ny hospitalsplan for regionen forventes vedtaget i efteråret 2019.

## 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 2018 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2018 med virkning for 2019.

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 1,33 pct., og øvrig drift er fremskrevet med 0,72 pct. Indtægter er fremskrevet med 1,07 pct. På investeringsområdet er budgettet fremskrevet med 2,0 pct. På det regionale udviklingsområde er øvrig drift fremskrevet med 2,27 pct.

Der udarbejdes aktivitetsbudgetter for hospitaler og psykiatri baseret på de ajourførte aktivitetsbudgetter i 2. økonomirapport 2018. Aktivitetsbudgetterne omfatter fremadrettet al aktivitet opgjort i drg-værdi, dvs. også den aktivitet, der hidtil har været undtaget fra takststyring. Aktivitetsbudgetterne vil være grundlag for den fremtidige dialog med hospitaler og psykiatri om aktivitetsudviklingen.

Der vil fortsat være en proces med henblik på at få klarlagt den fremtidige styringsmodel i regionen, hvor afklaring af aktivitetsbudgetternes rolle vil indgå.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne for 2019 er beregnet med 2018 drg-takster. Når taksterne for 2019 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af aktivitetsbudgetterne.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fastsat til 135 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.



## 3. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

### 3.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2018 til budget 2019

Det fremgår af kapitel 2, at økonomiaftalen samlet set tilfører regionen en øget økonomisk ramme på 311 mio. kr. målt i forhold til det oprindelige budget for 2018. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 311 mio. kr.

De 311 mio. kr. kan opgøres i fem hovedelementer på følgende måde:

Udvikling i nettodriftsudgifter	
<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Udvidelser mv. i budget 2019	300
Tidligere vedtagne ændringer	89
Reserve	100
Politisk prioriteringspulje	85
Besparelser	-263
<b>I alt</b>	<b>311</b>

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2019 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2018.

Der er i budgetforslaget afsat en reserve på 100 mio. kr. til håndtering af eventuelle merudgifter på svært styrbare områder i løbet af budgetåret.

Der er afsat en pulje til politisk prioritering på 85 mio. kr. varigt.

#### Udvidelser mv. i budget 2019

Under *Udvidelser mv.* er indarbejdet samlet 300 mio. kr. Korrektionerne vedrører merudgifter i forbindelse med aktivitetsvækst samt tekniske ændringer.

#### Udvidelser mv. i budget 2019

<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Aktivitetsvækst	222
Tekniske ændringer	78
<b>I alt</b>	<b>300</b>

### Aktivitetsvækst

Der afsættes i alt 222 mio. kr. til aktivitetsmæssige ændringer fra 2018 til 2019, jf. følgende specifikation:

#### Aktivitetsvækst

<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Praksisområdet, ekskl. medicin	47
Praksisområdet, medicintilskud	5
Medicin på hospitalerne	190
Hjemmeboende respiratorpatienter	-20
<b>I alt</b>	<b>222</b>

#### *Udgifter til praksisydelser.*

Budgettet for praksisydelser forøges med i alt 47 mio. kr. i 2019 i forhold til budget 2018. Forøgelsen skyldes et merforbrug i 2018 primært pga. stigende udgifter til almen lægehjælp. Dertil kommer vækst i regionens befolkning i 2019, som forventes at indebære øget træk på praksissektoren.

Den nye praksisoverenskomst indebærer øgede udgifter i 2019 på 33 mio. kr. I modsat retning trækker lovindgrebet på tandlægeområdet, som vil reducere regionens udgifter i 2019 med 71 mio. kr.

Budgettet til praksissektoren udgør i alt 5,3 mia. kr. ekskl. medicintilskud.

#### *Praksisområdet, medicintilskud*

I 2018 ventes et mindreforbrug i forhold til budgettet på 11 mio. kr. I 2019 ventes igen stigende udgifter, således at der skal afsættes 5 mio. kr. mere end i budget 2018, svarende til at udgifter til medicintilskud stiger med 16 mio. kr. fra 2018 til 2019.

#### *Medicin på hospitalerne*

Det forventede udgiftsniveau i 2018 indebærer et merforbrug på 70 mio. kr. i forhold til budgettet i 2018. Det afsatte beløb i 2019 giver således mulighed for en vækst i udgifterne fra 2018 til 2019 på 150 mio. kr., idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje, sv.t. 120 mio. kr.

Udviklingen afspejler en forventning om en underliggende vækst på 200-250 mio. kr. fra 2018 til 2019, 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.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2018 ca. 3,4 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 2019 forventes at ligge væsentligt lavere end tidligere skønnet, som følge af det lave niveau i 2018. Samtidig er der blevet lavere gennemsnitlige udgifter pr. hjemmeboende respiratorpatient, og på den baggrund er der indarbejdet en reduktion af budgettet på 20 mio. kr. Det samlede budget er på 325,7 mio. kr.

## Tekniske ændringer

Under tekniske ændringer er indarbejdet nettoudgifter på i alt 78 mio. kr.

Tekniske ændringer	
<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Tjenestemandspensioner	20
Patienterstatninger	-10
Lægelig videreuddannelse & KBU	25
Indtægter, færdigbehandl.	5
Indtægstilpasning	40
Sundhedsplatform, drift og udvikling	-30
Tilpasning, renoveringspulje drift	-50
Særlige pladser, psykiatrien	7
Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT) mv.	40
Øvrige poster	31
<b>I alt</b>	<b>78</b>

#### *Tjenestemandspensioner*

Det vurderes, at der vil være merudgifter til tjenestemandspensioner i 2019 på 20 mio. kr., hvorefter budgettet udgør 312 mio. kr.

#### *Patienterstatninger*

Som følge af et faldende antal anmeldelser forventes færre udgifter til patienterstatninger i 2019. Det samlede budget udgør 296,4 mio. kr.

#### *Lægelig videreuddannelse*

Der afsættes 25 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne mv. inden for den lægelige videreuddannelse. Budgettet udgør samlet 191 mio. kr. i 2019.

#### *Indtægter fra kommunerne vedr. færdigbehandlede*

Der afsættes 5 mio. kr. som følge af fortsat fald i indtægterne fra kommunerne vedr. færdigbehandlede.

#### *Indtægtstilpasning*

Der afsættes centralt en pulje på 40 mio. kr. til håndtering af et eventuelt fortsat fald i behandlingsindtægterne fra andre regioner. De enkelte hospitalers budget er teknisk justeret, således at de svarer til budget 2018.

#### *Sundhedsplatform, drift og udvikling*

I budget 2018 var der afsat 45 mio. kr. til driften i 2018 af Sundhedsplatformens drifts- og udviklingsorganisation og engangsudgifter i forbindelse med dobbeltdrift af en række it-systemer i 2018. Beløbet til drifts- og udviklingsorganisationen udgør i budgetforslaget 2019 15 mio. kr., sv.t. en reduktion på 30 mio. kr. Løn til bemanning af drifts- og udviklingsorganisationen er videreført uændret i forhold til budget 2018.

Der var i 2018 endvidere afsat 35 mio. kr. til udviklingsaktiviteter vedr. Sundhedsplatformen. Dette beløb er videreført i budgetforslaget 2019-2022.

#### *Tilpasning, renoveringspulje drift*

Som led i overførslen af renoveringspuljen til Center for Ejendomme anvendes 50 mio. kr. af driftsmidlerne til at nedbringe den samlede ubalance i den regionale økonomi. Der afsættes i stedet tilsvarende midler til renovering på investeringsbudgettet.

#### *Særlige pladser, psykiatrien*

Der tilføres psykiatrien 7 mio. kr. til driften af de særlige pladser. Den samlede økonomi er herudover finansieret af DUT-midler og indtægter fra kommunerne.

#### *Finanslovsmidler og ny lovgivning (DUT)*

Budgettet indeholder en udvidelse på alt 40 mio. kr., som vedrører tilførsel af finanslovsmidler og DUT-midler til en række prioriterede områder.

Midlerne er til helikopterordningen, akuttolkning, udgående palliative teams mv., jf. beskrivelse i afsnit 4.14.

#### *Øvrige poster*

Under øvrige poster indgår merudgifter som følge af bortfald af huslejeindtægter, til insulinpumper og til fortsat implementering af en telemedicinsk løsning til KOL-patienter, som besluttet i økonomiaftalen for 2018.

Der er herudover fortsat vækst i udgifterne til Dansk Center for Partikelterapi, og elevantal forventes at vokse i 2019.

Den midlertidige reserve til mindreindtægter indarbejdet i 2018-budgettet bortfalder, og der indgår en række mindre poster vedr. medicinrådet (Amgros, Medicinrådet og apotekets it-system).

Der indgår endvidere konsekvenserne af den forventede aftale med Region Sjælland vedr. betaling for højt specialiseret behandling og behandling af psykiatriske patienter.

Der er indtil videre afsat en pulje til de udgiftsposter, der skal overføres fra regional udvikling, indtil det endelige budget på det regionale udviklingsområde er på plads.

## Tidligere vedtagne ændringer til budgettet

Tidligere vedtagne ændringer mv. udgør 89 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Tidligere vedtagne ændringer	
<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Leasingudgifter	31
Sterilcentral	38
Fødeklinikker	13
Bæltefri afsnit	5
Rekruttering medicinrådet	-2
Psyk. ambulatorier, øget kapacitet	4
<b>I alt</b>	<b>89</b>

Der er som konsekvens af vedtagelsen af tidligere budgetter, behandling af en række sager i regionsrådet, herunder økonomirapporter, samt øvrige politiske drøftelser indarbejdet en række mer- og mindreudgifter med konsekvens i 2019.

### *Leasingudgifter*

Som følge af beslutninger om ekstraordinære afdrag på regionens leasinggæld afsættes kun yderligere 31 mio. kr. til afholdelse af leasingudgifter i 2019 end i budget 2018. Udgifterne vedrører de nybyggede sterilcentraler, Sundhedsplatformen og den medicotekniske apparaturpulje.

### *Sterilcentral*

I 2019 idriftsættes den nye regionale sterilcentral, der skal varetage al genbehandling af kirurgiske instrumenter i regionen. Implementeringsprojektet, der har forberedt idriftsættelsen de senere år, går nu ind i en mere intensiv fase frem mod påbegyndelsen af den egentlige drift. Med 30 operationsafdelinger, der går på via 14 implementeringsrunder, kommer implementeringen i praksis til at forløbe over perioden 2019–2021.

Implementeringen indebærer omfattende test af teknik og arbejdsgange, ligesom der ligger en stor opgave i at oprette data på instrumenter og bakker i det nye IT-system T-DOC samt få defineret hvilke operationsbakker og proceduresæt, der skal leveres til en given booket operation. Ibrugtagningen af sterilcentralen afføder desuden en kompleks arbejdsomlægning på hospitalerne, idet implementeringen kræver helt nye arbejdsgange på operationsafdelingerne samt ændringer i både den interne og eksterne logistik på hospitalerne.

Der er afsat et budget på 60 mio. kr. i 2019 i forbindelse med idriftsættelsen af sterilcentralen, sv.t. en vækst på 38 mio. kr. ift. 2018-niveauet. Det drejer sig om udgifter til uddannelse, IT-licenser, indtastning af data i IT-systemer, projektledelse, ekstra bemanning i implementeringsfasen mv.

#### *Fødeklinikker*

På baggrund af regionsrådets beslutning d. 17. april 2018 afsættes 13 mio. kr. til fire fødeklinikker i regionen.

#### *Bæltefri afsnit*

På baggrund af regionsrådets beslutning d. 19. december 2017 er der varige udgifter i psykiatrien til videreførsel af bæltefri afsnit.

#### *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. Udgifterne falder med 2 mio. kr. fra 2018 til 2019.

#### *Øget kapacitet på psykoterapeutiske ambulatorier*

På regionsrådets møde d. 17. april 2018 blev besluttet at tilføre 4 mio. kr. til psykiatrien til øget kapacitet vedr. psykoterapeutiske ambulatorier.

## Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser for samlet 263 mio. kr.

Besparelser	
<b>Mio. kr., 2019-priser</b>	
Generelle besparelser	-198
Administrative besparelser	-20
Optimering af indkøb	-40
Transport og logistik	-5
<b>I alt</b>	<b>-263</b>

### *Generelle besparelser*

Der er indarbejdet nye besparelser på 198 mio. kr. på hospitaler, akutberedskabet og apoteket. Psykiatrien er friholdt for besparelser.

Besparelserne forudsættes gennemført ved effektiviseringer, som udløser et reduceret udgiftsniveau, og som kan realiseres i 2019. Effektiviseringerne kan fx ske ved omlægning af de administrative funktioner, optimering af arbejdsgange i kliniske eller servicefunktioner, færre analyser, reduktion af medicinudgifter ved omlægning til billigere præparater eller lign.

### *Administrative besparelser*

Som forudsat i budgetaftalen for 2018 er der indarbejdet besparelser på administrationen på 20 mio. kr. i 2019. Besparelsen er fordelt på de bevillingsområder, der omfatter koncerncentrenes bevillinger.

### *Optimering af indkøb*

Udbud af såvel varer som tjenesteydelser med henblik på at opnå den bedst mulige økonomi i regionens indkøb fortsætter i 2019. Der kan opnås yderligere besparelser på indkøbsområdet i 2019 for 40 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.

## 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 2019

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Løn-udgifter	Øvrige drifts-udgifter	Drifts-udgifter i alt	Indtægter	Nettodrifts-udgifter
<b>Hospitaller</b>	<b>17.526,9</b>	<b>7.416,9</b>	<b>24.943,7</b>	<b>-3.922,9</b>	<b>21.020,9</b>
Amager og Hvidovre Hospital	2.188,7	631,9	2.820,6	-191,3	2.629,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.820,0	409,5	2.229,4	-139,8	2.089,6
Bornholms Hospital	296,4	111,1	407,5	-12,9	394,6
Herlev og Gentofte Hospital	3.191,5	1.512,7	4.704,2	-279,0	4.425,3
Steno Diabetes Center Copenhagen	130,3	114,7	245,0	-158,3	86,7
Nordsjællands Hospital	1.884,5	518,9	2.403,4	-71,5	2.331,9
Region Hovedstadens Psykiatri	2.789,1	435,9	3.225,1	-167,4	3.057,6
Rigshospitalet	5.226,3	3.682,2	8.908,5	-2.902,8	6.005,8
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>2.445,9</b>	<b>5.488,2</b>	<b>7.934,1</b>	<b>-435,2</b>	<b>7.498,9</b>
Region Hovedstadens Akutberedskab	227,9	543,2	771,1	0,0	771,1
Region Hovedstadens Apotek	251,4	-39,6	211,7	-133,6	78,1
Center for IT, Medico og Telefoni	563,9	926,6	1.490,6	-4,6	1.486,0
Center for HR	875,9	199,9	1.075,7	-49,1	1.026,6
Center for Ejendomme	316,2	1.076,7	1.392,9	-39,0	1.353,8
Sygehusbehandling uden for regionen	-4,1	969,6	965,5	0,0	965,5
Fælles driftsudgifter m.v.	214,8	1.811,8	2.026,6	-208,8	1.817,8
<b>Praksisområdet</b>	<b>3,1</b>	<b>6.866,4</b>	<b>6.869,5</b>	<b>-14,0</b>	<b>6.855,5</b>
Praksisområdet	3,1	6.866,4	6.869,5	-14,0	6.855,5
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>726,9</b>	<b>139,0</b>	<b>865,9</b>	<b>-918,2</b>	<b>-52,4</b>
Den Sociale Virksomhed	726,9	139,0	865,9	-918,2	-52,4
<b>Regional udvikling</b>	<b>87,8</b>	<b>939,0</b>	<b>1.026,8</b>	<b>-44,3</b>	<b>982,5</b>
Kollektiv trafik	0,0	480,9	480,9	-44,3	436,6
Erhvervsudvikling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Miljøområdet	0,0	145,9	145,9	0,0	145,9
Øvrig regional udvikling	87,8	312,2	400,0	0,0	400,0
<b>Administration</b>	<b>325,1</b>	<b>1.038,9</b>	<b>1.364,0</b>	<b>-554,1</b>	<b>809,9</b>
Sundhedsområdet	312,2	989,3	1.301,5	-527,6	773,9
Socialområdet	5,9	23,0	28,9	-12,2	16,7
Regional udvikling	6,9	26,7	33,5	-14,2	19,353
<b>Nettodriftsudgifter i alt</b>	<b>21.115,6</b>	<b>21.888,4</b>	<b>43.004,0</b>	<b>-5.888,7</b>	<b>37.115,3</b>



## 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 Valensbæk Kommuner, og følgende bydele i Københavns Kommune: Amager Øst, Amager Vest, Valby og Vesterbro, i alt ca. 546.000 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 og pædiatri 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 opstået medicinsk sygdom og 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., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	2.150,4	2.188,7	2.187,5	2.188,2	2.188,2
Øvrige driftsudgifter	674,1	631,9	632,6	633,2	628,9
Driftsudgifter i alt	2.824,5	2.820,6	2.820,1	2.821,4	2.817,1
Indtægter	-189,8	-191,3	-191,3	-191,3	-191,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.634,7</b>	<b>2.629,3</b>	<b>2.628,8</b>	<b>2.630,1</b>	<b>2.625,8</b>
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	165,9	169,1	167,8	165,9	165,9
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>173,3</b>	<b>176,5</b>	<b>175,2</b>	<b>173,3</b>	<b>173,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.808,0</b>	<b>2.805,8</b>	<b>2.804,0</b>	<b>2.803,4</b>	<b>2.799,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>13,4</b>	<b>13,4</b>	<b>13,4</b>	<b>13,4</b>	<b>13,4</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>2.634,7</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-1,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	35,1
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-1,1
Pris- og lønfremskrivning	31,8
Nye korrektioner ved budget 2019	-69,6
<b>Budget 2019</b>	<b>2.629,3</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 33,5 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 1,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 31,8 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto reducerer budgettet med i alt 69,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 28,4 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 41,3 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.
- Indkøbsbesparelser udgør 2,9 mio. kr.
- Hospitalet tilføres 3,0 mio. kr. vedr. fødeklionikker.

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

**Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	615.755
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.037,6

## 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 bl.a. dermatologi, kardiologi, kirurgi 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, herunder idrætstraumatologi.

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 opstået medicinsk sygdom og 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. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse og Parker Institutet, der er en reumatologisk forskningsenhed.

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 med bl.a. et nyt akut- og laboratorie- og logistikbygning, 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., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	1.758,4	1.820,0	1.813,7	1.813,7	1.813,7
Øvrige driftsudgifter	445,3	409,5	410,2	410,3	406,4
Driftsudgifter i alt	2.203,7	2.229,4	2.223,9	2.224,0	2.220,1
Indtægter	-138,4	-139,8	-139,8	-139,8	-139,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.065,3</b>	<b>2.089,6</b>	<b>2.084,0</b>	<b>2.084,1</b>	<b>2.080,2</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-10,0	-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	78,4	77,6	75,2	75,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>77,3</b>	<b>80,7</b>	<b>79,9</b>	<b>77,5</b>	<b>77,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.142,6</b>	<b>2.170,3</b>	<b>2.163,9</b>	<b>2.161,6</b>	<b>2.157,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>11,1</b>	<b>11,1</b>	<b>11,1</b>	<b>11,1</b>	<b>11,1</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>2.065,3</b>
Korrekationer i 3. og 4. økonomirapport 2017	-0,4
Korrekationer i 1. og 2. økonomirapport 2018	35,5
Ændret virkning af budget 2018 korrekationer	-8,2
Pris- og lønfremskrivning	25,6
Nye korrekationer ved budget 2019	-28,2
<b>Budget 2019</b>	<b>2.089,6</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en reduktion på netto 35,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrekationer i budget 2018 indebærer en reduktion på 8,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 25,6 mio. kr. som følge af løn- og prisenfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 28,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 23,3 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 1,9 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 6,5 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.
- Fortsat drift af garantiafdelinger vedr. neurologi og radiologi medfører tilførsel på 3,7 mio. kr.
- Besparelse vedr. indfrielse af lokal leasinggæld udgør 0,3 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

#### **Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	453.900
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.433,5

## 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 op-tageområdet.

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.

### 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 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>(2018-P/L)</b>				
Lønudgifter	284,9	296,4	296,3	296,3	296,3
Øvrige driftsudgifter	120,7	111,1	111,1	113,3	112,8
Driftsudgifter i alt	405,7	407,5	407,3	409,6	409,1
Indtægter	-12,7	-12,9	-12,9	-12,9	-12,9
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>392,9</b>	<b>394,6</b>	<b>394,5</b>	<b>396,7</b>	<b>396,2</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	23,1	23,4	23,4	23,1	23,1
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>26,0</b>	<b>26,3</b>	<b>26,3</b>	<b>26,0</b>	<b>26,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>418,9</b>	<b>420,9</b>	<b>420,7</b>	<b>422,7</b>	<b>422,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>392,9</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	8,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	2,7
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-5,9
Pris- og lønfremskrivning	4,7
Nye korrektioner ved budget 2019	-7,9
<b>Budget 2019</b>	<b>394,6</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 10,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 5,9 mio. kr.

Budgettet forøges med 4,7 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 7,9 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 4,0 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 1,0 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 2,9 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.



Aktivitetbudgettet for Bornholms Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

**Aktivitetbudget - Bornholms Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	69.064
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	386,7

## 4.4 Herlev og Gentofte Hospital

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. 459.000 indbyggere. Hospitalet varetager 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 også en række specialfunktioner bl.a. inden for dermatologi-venerologi, lungesygdomme, blodsygdomme, kræftsygdomme (medicinsk og kirurgisk behandling), nyre- og urinvejssygdomme, 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 har en døgnåben akutmodtagelse på Herlev-matriklen og akutklinik på Gentofte-matriklen. Akutklinikken varetager henvendelser fra lokalområdet med akut opstået medicinsk sygdom og 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) og 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.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevilling - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	3.102,3	3.191,5	3.178,7	3.178,7	3.179,4
Øvrige driftsudgifter	1.522,7	1.512,7	1.514,4	1.514,9	1.508,7
Driftsudgifter i alt	4.625,0	4.704,2	4.693,1	4.693,6	4.688,1
Indtægter	-311,6	-279,0	-279,0	-279,0	-279,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>4.313,4</b>	<b>4.425,3</b>	<b>4.414,1</b>	<b>4.414,6</b>	<b>4.409,1</b>
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	245,3	243,7	242,4	240,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>261,9</b>	<b>267,3</b>	<b>265,7</b>	<b>264,3</b>	<b>261,9</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>4.575,3</b>	<b>4.692,5</b>	<b>4.679,8</b>	<b>4.678,9</b>	<b>4.671,1</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>10,7</b>	<b>11,7</b>	<b>11,7</b>	<b>11,7</b>	<b>11,7</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>4.313,4</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	45,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	54,0
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-0,9
Pris- og lønfremskrivning	50,6
Nye korrektioner ved budget 2019	-37,0
<b>Budget 2019</b>	<b>4.425,3</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 99,2 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 0,9 mio. kr.

Budgettet forøges med 50,6 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 37,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 43,8 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 7,5 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner reduceres med 6,8 mio. kr.
- Hospitalet tilføres 3,0 mio. kr. vedr. fødeklivnikker.
- Fortsat drift af garantiafdelinger vedr. kardiologi og ortopædkirurgi medfører tilførsel på 6,4 mio. kr.
- Besparelse vedr. indfrielse af lokal leasinggæld udgør 2,5 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

#### **Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	996.814,6
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	5.892,5

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, Herlevmatriklen, og der opføres en ny bygning, der skal rumme centeret. Byggeriet planlægges færdigbygget 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 og 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 færdigbygget i slutningen af 2020.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center Copenhagen

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	159,1	130,3	162,5	162,5	161,8
Øvrige driftsudgifter	50,6	114,7	162,5	100,0	99,9
Driftsudgifter i alt	209,7	245,0	325,0	262,5	261,7
Indtægter	-149,1	-158,3	-238,3	-175,8	-175,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>60,6</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>85,9</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>60,6</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>85,9</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### Aktivitetsområder

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Standardbehandling	56,0	89,8	89,8	89,8	89,0
Supplerende behandling	45,0	45,0	75,0	75,0	75,0
Klinisk forskning	38,0	44,0	50,0	50,0	50,0
Sundhedsfremme og forebyggelse	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Uddannelse	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Strategisk ledespulje	5,0	5,5	7,0	7,0	7,0
Drift og service	24,8	19,7	9,7	0,7	0,7
Engangsomkostninger i transitionsperioden	1,0	1,0	53,5	0,0	0,0
<b>Driftsudgifter i alt</b>	<b>209,7</b>	<b>245,0</b>	<b>325,0</b>	<b>262,5</b>	<b>261,7</b>
Indtægter	-149,1	-158,3	-238,3	-175,8	-175,8
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>60,6</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>86,7</b>	<b>85,9</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>60,6</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	15,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	11,2
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	1,1
Nye korrektioner ved budget 2019	-1,3
<b>Budget 2019</b>	<b>86,7</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 26,2 mio. kr.

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

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 1,3 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 0,8 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 0,5 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.

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 155,2 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Steno Diabetes Center fremgår af tabellen nedenfor.

**Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	37.067
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	72,6



## 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. 325.000 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 opstået medicinsk sygdom og mindre skader i tidsrummet kl. 9.00-21.00.

Hospitalets medicinske funktion på matriklerne i Hillerød og Frederikssund varetager længerevarende medicinske forløb inden for de internt medicinske specialer. Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for bl.a. ortopædkirurgi og øre, næse, hals-specialet samt pædiatri.

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 Muregade 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., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	1.827,6	1.884,5	1.876,8	1.876,8	1.876,8
Øvrige driftsudgifter	514,6	518,9	518,9	518,9	516,6
Driftsudgifter i alt	2.342,2	2.403,4	2.395,6	2.395,6	2.393,4
Indtægter	-71,1	-71,5	-71,5	-71,5	-71,5
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.271,1</b>	<b>2.331,9</b>	<b>2.324,2</b>	<b>2.324,2</b>	<b>2.321,9</b>
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	102,0	102,0	100,6	100,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>116,5</b>	<b>118,5</b>	<b>118,5</b>	<b>117,1</b>	<b>116,5</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>2.387,6</b>	<b>2.450,4</b>	<b>2.442,7</b>	<b>2.441,2</b>	<b>2.438,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>2.271,1</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	6,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	49,8
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	0,8
Pris- og lønfremskrivning	27,9
Nye korrektioner ved budget 2019	-23,6
<b>Budget 2019</b>	<b>2.331,9</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 55,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en tilførsel på 0,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 27,9 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 23,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 24,7 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 1,9 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 2,6 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.
- Hospitalet tilføres 3,0 mio. kr. vedr. fødeklionikker.
- Fortsat drift af garantiafdeling vedr. øre-, næse og halskirurgi medfører tilførsel på 3,2 mio. kr.
- Besparelse vedr. indfrielse af lokal leasinggæld udgør 0,6 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

**Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital**

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb - antal	459.522
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.786,7

## 4.6 Region Hovedstadens Psykiatri

Region Hovedstadens Psykiatri er regionens psykiatriske hospital. Det er organiseret i seks almene voksenpsykiatriske centre samt et børne- og ungdomspsykiatrisk center. Hertil kommer tværgående centre, Psykiatrisk Center Sct. Hans og Psykoterapeutisk Center Stolpegård.

De psykiatriske centre råder over et stort antal ambulante enheder, herunder en række op-søgende 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.

Siden etableringen i 2007 er patienttallet steget med knap 50 pct., og der er gennemført en række organisatoriske og ledelsesmæssige sammenlægninger og samling af funktioner for at frigøre ressourcer til patientbehandling.

### Behandlingsopgaver

Region Hovedstadens Psykiatri er landets største psykiatriske hospital og varetager både døgnbehandling på almenpsykiatriske sengeafsnit, der dækker et afgrænset optageområde, samt ambulante behandling i ambulatorier og op-søgende 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.

Folketinget vedtog i 2017, at der på landsplan skal etableres 150 særlige pladser for en mindre målgruppe af borgere med svær psykisk lidelse, udadreagerende adfærd og komplekse problemstillinger. Der er tale om borgere med gentagne indlæggelser og ofte afbrudte indlæggelsesforløb, ligesom mange har misbrug og/eller dom til behandling. Region Hovedstaden skal etablere 47 særlige pladser, og der er åbnet 32 pladser 1. juni 2018, og de sidste 15 pladser forventes åbnet ultimo 2018 på Psykiatrisk Center Nordsjælland i Frederikssund.

## Øvrige opgaver

Region Hovedstadens Psykiatri har en række forsknings- og uddannelsesmæssige forpligtelser. Psykiatriens personale yder psykiatrisk tilsyn på de somatiske afdelinger, og Region Hovedstadens Psykiatri har uddannelsesforpligtelse for en række sundhedsfaglige uddannelser.

Derudover har Region Hovedstadens Psykiatri en række kompetencecentre og andre funktioner, fx PsykInfo, som samler og formidler viden om psykiske lidelser og deres behandling.

## 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 Brøndby og Glostrup), København (med afdeling på Østerbro, Frederiksberg, i Bispebjerg og Gentofte), Nordsjælland (med afdelinger i henholdsvis Hillerød, Frederikssund og Helsingør), på Amager, på Bornholm, Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde og Psykoterapeutisk Center Stolpegård i Gentofte. Hertil kommer ambulante funktioner i flere andre kommuner og københavnske bydele.

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

## Satspuljemidler

En mindre del af Region Hovedstadens Psykiatris budget udgøres af ofte tidsbegrænsede bevillinger, som tildeles af regeringen og de øvrige partier ved de årlige satspuljeaftaler på psykiatriområdet. Regionen skal redegøre for den konkrete anvendelse af midlerne samt give status for realisering af de konkrete indsatser, der følger af aftalerne.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Psykiatri

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	2.655,7	2.789,3	2.779,7	2.767,9	2.767,9
Øvrige driftsudgifter	433,2	435,9	435,5	435,0	435,0
Driftsudgifter i alt	3.088,9	3.225,2	3.215,2	3.202,9	3.202,9
Indtægter	-106,3	-167,6	-159,6	-147,4	-147,4
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>2.982,6</b>	<b>3.057,6</b>	<b>3.055,5</b>	<b>3.055,5</b>	<b>3.055,5</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>74,7</b>	<b>74,7</b>	<b>74,7</b>	<b>74,7</b>	<b>74,7</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>3.057,3</b>	<b>3.132,3</b>	<b>3.130,2</b>	<b>3.130,2</b>	<b>3.130,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>	<b>6,1</b>

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Psykiatri 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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2018 (2018-P/L)	2.982,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-2,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	8,5
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-12,7
Pris- og lønfremskrivning	37,2
Nye korrektioner ved budget 2019	44,6
<b>Budget 2019</b>	<b>3.057,6</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 5,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 12,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 37,2 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 44,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Budgettet vedrørende indtægter for behandling af patienter fra andre regioner reduceres med 15,0 mio. kr., sv.t. konsekvenserne af den forventede aftale med Region Sjælland

- I forbindelse med etablering af 47 særlige pladser tilføres psykiatrien netto 24,5 mio. kr.
- Genhusning af PC Kbh. på Gentofte Hospital. Budgettilførsel på 5,6 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 0,4 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Region Hovedstadens Psykiatri fremgår af tabellen nedenfor.

**Aktivitetsbudget - Region Hovedstadens Psykiatri**

<i>Psykiatrisk behandling</i>	<i>BF 2019</i>
Ambulante besøg - Antal	590.210
Sengedage - Antal	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 sundhedsvæsen. Alle specialer, der varetages på Rigshospitalet, varetages på specialfunktionsniveau og for de fleste specialers vedkommende kun på specialfunktionsniveau.

På Rigshospitalet ligger regionens traumecenter med højt specialiseret traumecenterfunktion. Her modtages svært tilskadekomne patienter og kritisk syge patienter, som kræver speciel indsats og samarbejde mellem mange diagnostiske og kliniske specialer på højt specialiseret niveau.

Rigshospitalet varetager hovedfunktionen inden for pædiatri, gynækologi og obstetrik, øre-, næse- og 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: Det Nordiske Cochrane Center, CTU (Copenhagen Trial Unit – Center for klinisk interventionsforskning), Enhed for Kirurgisk Patofysiologi, Dansk Hovedpinecenter, Videncenter for Reumatologi og 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 og en ny administration samt et nyt parkeringshus. Der skal herudover udvides med en nordfløj, BørneRiget til børn, unge og fødende, og en sterilcentral. På matriklen i Glostrup skal opføres et Neurorehabiliteringshus, der samler den specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden.

## Økonomi og aktivitet

### Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	5.107,4	5.226,3	5.215,1	5.214,9	5.210,8
Øvrige driftsudgifter	3.632,9	3.682,2	3.681,6	3.676,2	3.663,8
Driftsudgifter i alt	8.740,2	8.908,5	8.896,7	8.891,2	8.874,6
Indtægter	-2.864,0	-2.902,8	-2.903,0	-2.903,0	-2.903,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>5.876,2</b>	<b>6.005,8</b>	<b>5.993,7</b>	<b>5.988,1</b>	<b>5.971,6</b>
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	278,1	277,8	271,7	271,7
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>312,7</b>	<b>319,1</b>	<b>318,8</b>	<b>312,7</b>	<b>312,7</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>6.188,9</b>	<b>6.324,9</b>	<b>6.312,4</b>	<b>6.300,8</b>	<b>6.284,3</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>18,7</b>	<b>18,7</b>	<b>18,7</b>	<b>18,7</b>	<b>18,7</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>5.876,2</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-18,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	342,4
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	0,8
Pris- og lønfremskrivning	66,5
Nye korrektioner ved budget 2019	-262,1
<b>Budget 2019</b>	<b>6.005,8</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en tilførsel på netto 324,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en tilførsel på 0,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 66,5 mio. kr. som følge af løn- og prisfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som reducerer budgettet med i alt 262,1 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Hospitalets andel af generelle besparelser udgør 66,9 mio. kr.
- Indkøbsbesparelser udgør 14,8 mio. kr.
- Indtægtsbudgettet vedr. patienter fra andre regioner øges med 187,0 mio. kr., idet indtægtsnedgangen i 2017 og 2018 forudsættes at være midlertidig.
- Hospitalet tilføres 3,0 mio. kr. vedr. fødeklionikker.
- Der tilføres 1,4 mio. kr. vedr. ændring af lov om assisteret reproduktion – dobbeltdonation.
- Der tilføres 2,2 mio. kr. vedr. udgående palliative teams til børn.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor.

<b>Aktivitetsbudget - Rigshospitalet</b>	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2019</i>
DRG-sygehusløb	1.115.630
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	8.724,7

## 4.8 Region Hovedstadens Akutberedskab

### Opgaver

Den præhospital 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 - Region Hovedstadens Akutberedskab

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	226,2	227,9	227,9	227,9	227,9
Øvrige driftsudgifter	530,7	543,2	543,5	543,6	543,6
Driftsudgifter i alt	757,0	771,1	771,4	771,5	771,5
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>757,0</b>	<b>771,1</b>	<b>771,4</b>	<b>771,5</b>	<b>771,5</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,5	2,0	2,0	2,0	2,0
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	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>5,3</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>762,3</b>	<b>777,9</b>	<b>778,2</b>	<b>778,3</b>	<b>778,3</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>

Budget 2018 (2018-P/L)	757,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-0,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	-0,4
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-1,2
Pris- og lønfremskrivning	6,8
Nye korrektioner ved budget 2019	9,5
<b>Budget 2019</b>	<b>771,1</b>

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 2018 videreføres som følge af trufne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer, samt ændret virkning af korrektioner i budget 2018, til budgettet for 2019 svarende til en budgetreduktion på netto 2,1 mio. kr.

Budgettet forøges netto med 6,8 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 2019 udgør samlet en budgettilførsel på 9,5 mio. kr. Her af vedrører 14,6 mio. kr. Region Hovedstadens andel af DUT-kompensation for den ekstra helikopter til det landsdækkende helikopterberedskab, mens der er generelle besparelser på 4,9 mio. kr.

## 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 patientsikkerhed 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**

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>(2018-P/L)</b>				
Lønudgifter	233,8	251,4	251,4	251,4	251,4
Øvrige driftsudgifter	-28,8	-39,6	-40,2	-40,2	-39,7
Driftsudgifter i alt	205,0	211,7	211,2	211,2	211,7
Indtægter	-132,2	-133,6	-133,6	-133,6	-133,6
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>72,8</b>	<b>78,1</b>	<b>77,6</b>	<b>77,6</b>	<b>78,1</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	1,1	0,9	0,9	0,9	0,9
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	13,5	14,6	14,6	14,0	13,5
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>14,7</b>	<b>15,6</b>	<b>15,6</b>	<b>15,0</b>	<b>14,5</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>87,5</b>	<b>93,7</b>	<b>93,1</b>	<b>92,6</b>	<b>92,6</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>

I tabellen ovenfor ses Region Hovedstadens Apoteks samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkost-

ningselementerne – forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere investeringsrammen.

I forhold til vedtaget budget 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>72,8</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-0,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	0,2
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	0,1
Pris- og lønfremskrivning	1,6
Nye korrektioner ved budget 2019	4,0
<b>Budget 2019</b>	<b>78,1</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019, svarende til en reduktion på netto 0,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en tilførsel på i alt 0,1 mio. kr.

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

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som øger budgettet med i alt 4,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Apotekets andel af generelle besparelser udgør 1,3 mio. kr.
- Besparelse vedr. indfrielse af lokal leasinggæld udgør 0,5 mio. kr.
- Apoteket tilføres 1,8 mio. kr. vedr. tværregional og regional forvaltning af Apovision.
- Apoteket tilføres 4,1 mio. kr. vedr. serialisering af SAD lægemidler.

## 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

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>(2018-P/L)</b>				
Lønudgifter	562,6	563,9	563,9	563,9	563,9
Øvrige driftsudgifter	961,0	926,6	922,1	922,1	922,1
Driftsudgifter i alt	1.523,5	1.490,6	1.486,0	1.486,0	1.486,0
Indtægter	-4,6	-4,6	-4,6	-4,6	-4,6
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.518,9</b>	<b>1.486,0</b>	<b>1.481,4</b>	<b>1.481,4</b>	<b>1.481,4</b>
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	62,0	62,0	62,0	62,0	62,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>66,2</b>	<b>66,2</b>	<b>66,2</b>	<b>66,2</b>	<b>66,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.585,1</b>	<b>1.552,1</b>	<b>1.547,6</b>	<b>1.547,6</b>	<b>1.547,6</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>1.518,9</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-1,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	-4,3
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-88,0
Pris- og lønfremskrivning	13,6
Nye korrektioner ved budget 2019	47,0
<b>Budget 2019</b>	<b>1.486,0</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en budgetreduktion på 5,7 mio. kr. Ændringen kan henføres til diverse mindre budgetflytninger til andre bevillingsområder, regulering af indkøbsbesparelse mv.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 88 mio. kr., og kan henføres til at der som engangsbudget vedr. Sundhedsplatformen blev afsat midler i en forlænget periode med dobbelt drift, reinvesteringer i infrastruktur mv., samt den fortsatte udvikling og optimering af funktionaliteten.

Budgettet forøges med 13,6 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen forhøjes budgettet med netto 47,0 mio. kr.

Der videreføres 51 mio. kr. af de 88 mio. kr., der var afsat som engangsmidler i 2018. Midlerne skal anvendes til at håndtere reinvesteringer i infrastruktur, udgifter til licenser, ekspertbistand mv. samt afhjælpe udfordringerne i forhold til at imødekomme ønsker om den fortsatte udvikling og optimering af funktionaliteten i Sundhedsplatformen.

Herudover reduceres budgettet med 4,0 mio. kr. i 2019 stigende til 7 mio. kr. i 2020, som er centrets andel af de samlede besparelser i perioden.

## 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 2019 på samlet 1.486,0 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 364,7 mio. kr.
- IT-Systemer/Applikationer – drift og udvikling af regionens system- og applikationsportefølje herunder systemforvaltning, systemvedligeholdelse, -udvikling og -projekter 275,7 mio. kr.
- Medico – drift af medicoteknisk apparatur, herunder drift og vedligeholdelse af apparatur, indkøb og udskiftning af reservedele og teknisk support heraf 270,3 mio. kr.



- Styring og administration – udgifter til strategiarbejde, øvrige stabsfunktioner, generel ledelse, kantine samt personalerelaterede udgifter 12,5 mio. kr.
- Løn – i CIMT 563,9 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, forretningssystemer, lederudvikling, personalepolitik, arbejdsmiljø og det samlede uddannelsesområde. Centeret varetager således både rammesættende, 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 specialerettet 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 systemunderstøttelse 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

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	849,2	875,9	911,1	911,1	911,1
Øvrige driftsudgifter	203,8	199,9	197,9	197,9	197,9
Driftsudgifter i alt	1.053,0	1.075,7	1.109,0	1.109,0	1.109,0
Indtægter	-48,6	-49,1	-49,1	-49,1	-49,1
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.004,4</b>	<b>1.026,6</b>	<b>1.059,9</b>	<b>1.059,9</b>	<b>1.059,9</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>4,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.009,0</b>	<b>1.029,2</b>	<b>1.062,5</b>	<b>1.062,5</b>	<b>1.062,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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 2018 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>1.004,4</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-7,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	-11,7
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	13,4
Pris- og lønfremskrivning	12,2
Nye korrektioner ved budget 2019	15,9
<b>Budget 2019</b>	<b>1.026,6</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer for budgettet 2019 svarende til en netto budgetreduktion på 19,3 mio. kr.

Samlet reduceres budgettet med 31,0 mio. kr., heraf kan 25,5 mio. kr. henføres til stillingsudvidelser vedrørende lægernes kliniske basisuddannelse, der blev tilført hospitalerne. De resterende 5,5 mio. kr. kan henføres til opgaveflytninger til andre bevillingsområder.

Herudover forhøjes budgettet med 11,7 mio. kr. til forskellige projekter inden for kompetenceudvikling.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en forøgelse på netto 13,4 mio. kr., med 21 mio. kr. vedr. implementering af ny SOSU-uddannelse, medens budgettet blev reduceret med 7,6 mio. kr., ved bortfald af midlertidige aktiviteter vedr. Sundhedsplatformen, økologisk satsning og en ikke varig andel af budgettet vedr. rekruttering på det medicinske område er faldet bort i 2019.

Budgettet forøges med netto 12,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forhøjer budgettet med netto 15,9 mio. kr.

Budgettet forhøjes med 25 mio. kr., som kan henføres til den lægelige videreuddannelse til stillingsudvidelser på hospitaler og i almen praksis. Derudover tilføres der som konsekvens af økonomiaftalen 1,9 mio. kr. vedrørende voksen efter og videreuddannelse (VEU).

Som konsekvens af overenskomstresultat 2018 forhøjes budgettet til centrale overenskomstaktiviteter med 6 mio. kr. til udviklings- og kompetenceprojekter.

En ny prognose på elevområdet medfører, at budgettet reduceres med 15,0 mio. kr., som følge af udfordringer med rekruttering af SOSU elever, et øget antal korte elevforløb og større andel af ungeelever, og medfører således at der forventes tilnærmelsesvis samme udgiftsniveau i 2019 som i 2018.

Herudover reduceres budgettet med 2,0 mio. kr. i 2019 stigende til 5,5 mio. kr. i 2020, som er centrets andel af de samlede besparelser i perioden.

## 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 2019 på samlet 1.026,6 mio. kr. kan opdeles i følgende kategorier:

- Løn til EUD-elever, herunder social- og sundhedsassistentelever, lægesekretærelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 208,3 mio. kr.
- Regionens samlede barselsfond 297,3 mio. kr.
- Centralt afsatte midler til den lægelige videreuddannelse 190,6 mio. kr.
- Regionens lederudviklingsprogram 9,5 mio. kr.  
Hospitalerne, tværgående virksomheder og centre medfinansierer lederudviklingsprogrammet med 50 procent på alle afviklingsomkostninger. Til lederprisen budgetteres med 0,1 mio. kr.
- Tværgående personale- og kompetenceudviklingsprojekter 63,6 mio. kr.
- Fælles it-udgifter såsom lønsystemer, E-rekrutteringssystem, job- og kursusportaler mv. 53,5 mio. kr.
- Administration, basisløn 151,3 mio. kr.
- Administration, 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 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., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	295,9	316,2	316,2	316,2	316,2
Øvrige driftsudgifter	975,0	1.076,7	1.067,7	1.067,6	1.067,6
Driftsudgifter i alt	1.270,9	1.392,9	1.383,8	1.383,7	1.383,7
Indtægter	-30,8	-39,0	-38,8	-38,8	-35,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.240,1</b>	<b>1.353,8</b>	<b>1.345,1</b>	<b>1.345,0</b>	<b>1.348,8</b>
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	0,2	0,2	0,2	0,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.240,1</b>	<b>1.354,0</b>	<b>1.345,3</b>	<b>1.345,2</b>	<b>1.349,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>142,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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.

I forhold til vedtaget budget 2018 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2018 (2018-P/L)	1.240,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	1,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	29,1
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-1,7
Pris- og lønfremskrivning	11,0
Nye korrektioner ved budget 2019	73,6
<b>Budget 2019</b>	<b>1.353,8</b>

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en nettobudgetforhøjelse på 30,8 mio. kr. Ændringen kan henføres til regulering af budgetudskillelsen i forbindelse med flytning af opgaver fra hospitaler mv.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 1,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 11,0 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forhøjer budgettet med netto 73,6 mio. kr.

Center for Ejendomme har fået udarbejdet en renoveringsanalyse, der viser, at Region Hovedstadens bygninger er i en generel dårlig stand. Over de kommende 10 år skal der afsættes godt 700 mio. kr. årligt til ekstraordinære investeringer til genopretning af bygningstilstanden. Dertil kommer, at der over en 10-årig periode vil være behov for at tilføre midler til kvalitetsløft på et tilsvarende niveau.

Til renovering af bygninger tilføres på driften 84,2 mio. kr. Disse midler har hidtil været afsat under sundhedsområdets fællesudgifter. På anlægsområdet tilføres der yderligere 80,0 mio. kr., således at der samlet afsættes 164,2 mio. kr. på området.

De resterende midler til genopretning af regionens bygningsmasse forudsættes tilvejebragt inden for centrets nuværende økonomiske ramme, bl.a. ved besparelser og effektiviseringer af den nuværende drift.

I forbindelse med straks indfrielse af leasinggæld foretages en reduktion af budgettet på 4,0 mio. kr., og som konsekvens af økonomiaftalen reduceres budget afsat til energimærkning med 0,3 mio. kr., medens der afsættes et engangsbeløb i forbindelse med etablering af fødeklinikker på 1,2 mio. kr.

Herudover reduceres budgettet med 7,5 mio. kr. i 2019 stigende til 15,0 mio. kr. i 2020, som er centrets andel af de samlede besparelser i perioden.

## Grundlag for CEJ's budget

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

Budgettet for 2019 på samlet 1.353,8 mio. kr. kan opdeles på følgende områder:

- Byggeri og projektering af større vedligeholdelses- og byggeprojekter herunder også arbejdsmiljø projekter
- Drift og teknisk vedligehold af regionens samlede bygningsmasse herunder mindre vedligeholdelses- og genopretningsprojekter, samt afholdelse af diverse forsyningsudgifter
- 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
- Administrativt fokus på energi og miljø i driften af regionens lokationer, som på sigt kan give anledning til energieffektive og bæredygtige investeringer
- Logistik og forsyning, der bl.a. forsyner regionens enheder med varer fra regionslaget, samt transporterer kliniske prøver i regionen

- Administration af lejeområdet, afholdelse af udgifter til ejendomsskatter, samt pulje til tværgående prioritering af projekter med henblik på nedbringelse af vedligeholdelseefterslæbet, sikre et godt arbejdsmiljø og efterkomme nye bygningsmæssige krav, mv.



## 4.13 Sygehusbehandling uden for regionen

### Økonomi

#### Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	-1,7	-4,1	-4,1	-4,1	-4,1
Øvrige driftsudgifter	981,8	969,6	966,7	966,4	966,4
Driftsudgifter i alt	980,1	965,5	962,6	962,2	962,2
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>980,1</b>	<b>965,5</b>	<b>962,6</b>	<b>962,2</b>	<b>962,2</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>980,1</b>	<b>965,5</b>	<b>962,6</b>	<b>962,2</b>	<b>962,2</b>

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 965,5 mio. kr. i 2019 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 2018 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>980,1</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-1,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	-49,4
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	12,0
Nye korrektioner ved budget 2019	24,5
<b>Budget 2019</b>	<b>965,5</b>

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 budgetændringer til budgettet for 2018 svarende til en reduktion på 51,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 12,0 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger bevillingen med 24,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Indkøbsbesparelser udgør 10,5 mio. kr.
- Budget til Dansk Center for Partikelterapi, en tilførsel på 35,0 mio. kr.

## 4.14 Fælles driftsudgifter m.v.

### Økonomi

#### Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles driftsudgifter m.v.

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	385,0	214,8	212,7	118,4	212,2
Øvrige driftsudgifter	1.612,2	1.811,8	1.829,4	1.950,5	1.905,2
Driftsudgifter i alt	1.997,2	2.026,6	2.042,0	2.069,0	2.117,4
Indtægter	-128,1	-208,8	-196,9	-196,7	-196,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>1.869,2</b>	<b>1.817,8</b>	<b>1.845,1</b>	<b>1.872,3</b>	<b>1.920,7</b>
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	75,2	75,2	75,2	75,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>75,2</b>	<b>75,2</b>	<b>75,2</b>	<b>75,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>1.869,2</b>	<b>1.893,0</b>	<b>1.920,3</b>	<b>1.947,5</b>	<b>1.995,9</b>

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

**Fælles driftsudgifter m.v.**

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Pulje til kapacitetsudvidelser	163,3	67,7	67,7	67,7	67,7
Indtægtstilpasning	90,0	40,0	40,0	40,0	40,0
Medicinvækst	243,9	286,9	286,9	286,9	286,9
Kræftplan IV	32,6	8,0	8,0	8,0	8,0
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	342,6	325,7	325,7	325,7	325,7
Patienterstatninger og administration	304,2	296,4	296,4	296,4	296,4
DUT-sager	74,0	55,9	55,8	55,3	57,2
Uddannelsesinitiativer	14,9	15,1	15,1	15,1	15,2
De decentrale enheder på sundhedsområdet	45,6	29,6	28,1	28,1	28,1
Forskning	66,6	74,5	73,5	73,5	70,4
Udvikling og kvalitet	38,9	39,1	37,1	35,9	35,9
Tværasektorielle indsatser	38,0	88,3	48,4	48,4	45,4
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulans genoptræning	-132,1	-128,5	-128,5	-128,5	-128,5
Renoveringspulje mv.	133,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	61,4	61,8	61,8	61,8	61,8
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	1,4	7,4	7,4	7,3	7,3
Leasing af apparatur og sundhedsplatform	120,4	159,0	207,5	247,2	287,3
Praksisplanlægning m.v.	48,8	19,4	19,4	19,4	19,4
Sundhedsstrategi og finanslovsmidler	115,1	29,8	29,8	29,8	29,8
Etablering af SDCC	1,0	1,0	11,9	0,0	0,0
Tilbagebetaling af energifgift	-40,0	-30,2	-30,2	-30,2	-30,0
Implementering af sterilcentraler	22,2	60,0	60,0	60,0	60,0
Dansk Center for Partikel Terapi	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Initiativ på demensområdet	5,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Reserve	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Politisk prioriteringspulje	0,0	85,0	85,0	85,0	85,0
Øvrige budgetposter	59,2	125,9	138,1	139,3	151,5
<b>I alt</b>	<b>1.869,2</b>	<b>1.817,8</b>	<b>1.845,1</b>	<b>1.872,3</b>	<b>1.920,7</b>

*Pulje til kapacitetsudvidelser*

Der resterer ved budgetforslagets udarbejdelse 67,7 mio. kr. i puljen til kapacitetsudvidelser. Midlerne forventes udmøntet til kapacitetsudvidelser med varig virkning i forbindelse med økonomirapporterne i 2018.

I forlængelse af forretningsudvalgets beslutning i juni 2018 afsættes ikke yderligere midler til kapacitetsudvidelser.

*Indtægtstilpasning*

I budget 2018 blev afsat en midlertidig reserve på 90 mio. kr. til imødegåelse af mindreindtægter. Der er risiko for et fortsat lavere niveau for indtægter, og der er således afsat en pulje på 40 mio. kr. i 2019 og frem til at imødegå et fortsat indtægtstab.

*Medicinvækst*

Det afsatte beløb i 2019 på 286,9 mio. kr. giver mulighed for en vækst i udgifterne fra 2017 til 2018 på ca. 200 mio. kr., som er forventningen ved udarbejdelsen af budgetforslaget, og fra 2018 til 2019 på 150 mio. kr., idet hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje.

Der er et loft for hospitalernes egenbetaling, således at vækst i medicinudgifter på det enkelte hospital ud over 2½ pct. af hospitalets budget til øvrig drift dækkes fuldt ud af den centrale pulje.

Udviklingen afspejler en forventning om en underliggende vækst på 200-250 mio. kr. fra 2018 til 2019, 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 2018 ca. 3,4 mia. kr.

#### *Kræftplan IV*

Der tilbagestår 8 mio. til finansiering af Kræftplan IV, som indtil videre afsættes centralt med henblik på senere udmøntning. Midlerne er hovedsageligt afsat til uddannelsesinitiativer fx inden for kræftkirurgi.

Driftsmidlerne fra finanslov 2017 vedr. udvidet kapacitet blev udmøntet i 2018 med en stigende profil i 2019, svarende til udviklingen i finanslovsmidlerne.

#### *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 2019 forventes at ligge på omkring 200, hvilket er færre end tidligere forventet. De gennemsnitlige udgifter pr. hjemmeboende respiratorpatient forventes også at ligge lavere end tidligere, og på den baggrund er der indarbejdet en reduktion af budgettet på 20 mio. kr. Det samlede budget er på 325,7 mio. kr.

#### *Patienterstatninger og administration*

Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 296,4 mio. kr.

I forhold til budgettet for 2018 er der tale om en reduktion på 10 mio. kr. til udbetalinger af patienterstatninger. I de seneste år er regionens udgifter til erstatninger til patienter faldet en smule. Der har været tale om et stagnerende antal anmeldelser af patientskader samt en faldende anerkendelsesprocent af de anmeldte sager.

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

#### *DUT-sager*

Budgettet på 44,5 mio. kr. omhandler midler til et antal DUT-sager.

Der er afsat et budget på 25,2 mio. kr. til tarmkræftscreening til udgifter til stigende aktivitet, it-drift, forsendelser, analysesæt m.m.

Der er til betaling af gebyr til Styrelsen for Patientsikkerhed for et risikobaseret tilsyn med behandlingsstederne afsat 5,9 mio. kr. Til bekendtgørelse om hospice er afsat 4,0 mio. kr. Til den nye lov, som sætter klare rammer for brugen af tvang over for syge mennesker, som ikke kan tage vare på sig selv (varigt inhabile), er afsat 4,8 mio. kr. til øget behandling, administration og klageadgang. Endvidere er det afsat 3,2 mio. kr. til forebyggelse af spredning af CPO. CPO er en fællebetegnelse for en række bakterietyper, som kan være svære at behandle, fordi de er modstandsdygtige over for flere typer antibiotika.

#### *Uddannelsesinitiativer*

Der afsættes 15,1 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 2 enheder, som organisatorisk hører til koncerncentrene, Enheden for evaluering og brugerinddragelse og forsknings- og innovationsområdet, herunder patenter svarende til samlet 29 mio. kr., hvilket er 17 mio. kr. mindre end i 2018, da enheden Forskningscenter for forebyggelse og sundhed (FCFS) er overført til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Enhedernes budgetter er reduceret med en andel af koncerncentrenes administrative besparelse med 1 mio. kr. i 2019 stigende til 3 mio. kr. i 2020.

Derudover er der tilført 1 mio. kr. på lønområdet som konsekvens af, at opgaverne vedr. erhvervsfremmeområdet ikke mere skal varetages af regionerne, og således at samarbejdsprojekter på sundhedsområdet og erhvervsfremmeområdet kan fortsætte.

#### *Forskning*

Til forskningsprojekter og forskningsstillinger m.v. udgør det centrale budget 75 mio. kr.

I budgettet indgår Region Hovedstadens regionale pulje til sundhedsforskning på 22 mio. kr. Puljen udmøntes årligt til projekter på regionens hospitaler og virksomheder.

Derudover er der fra 2017 til 2021 afsat 3 mio. kr. til finansiering af samarbejdsprojekter om kunstig intelligens, vedrørende rammeaftalen mellem Region Hovedstaden og IBM Danmark, jf. regionsrådets møde den 13. juni 2017.

Fra budget 2019 afsættes der 8 mio. kr. som konsekvens af, at erhvervsfremmeområdet ikke længere skal varetages af regionerne. Beløbet kan henføres til fortsatte aktiviteter vedr. EU-kontoret og Copenhagen Health Science Partners.

#### *Udvikling og kvalitet*

Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 39,1 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 10,2 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom abonnementer, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter, rationel medicinanvendelse, dokumentstyring, patientinddragelse og VIP-portal.

#### *Tværsætorielle indsætter*

Der er samlet afsat 88,3 mio. kr., hvilket er en stigning på 50 mio. kr. i forhold til budget 2018. Midlerne er fordelt således på områderne:

#### Et sammenhængende sundhedsvæsen:

Det afsatte budget på området udgør 31 mio. kr. i 2019 til de centralt afsatte indsætter vedrørende sammenhængende sundhed, herunder initiativer som følger af sundhedsaftalen mv. Dette er en stigning på 15,3 mio. kr. i forhold til 2018, da budgetbeløbet på 15,3 mio. kr. i 2018 blev anvendt til politisk prioritering af engangsudgifter.

#### Det telemedicinske center

Til telemedicin er samlet afsat 19,1 mio. kr., heraf anvendes til drift af telemedicinske løsninger 6,7 mio. kr. Til udbredelse af telemedicin til borgere med KOL er budgettet i 2019 på 12,3 mio. kr., hvorefter der til den varige drift på området i de efterfølgende år er afsat 2,6 mio. kr. I forhold til 2018 er det en stigning på 7 mio. kr.

#### Aktiv patientstøtte

Der er tilført 32 mio. kr. til projekt for aktiv patientstøtte for 2019 fra det afsatte samlede budget til sundhedsstrategi. Budget til dette for 2017 og 2018 er hidtil blevet tilført via økonomirapporterne de enkelte år. Til projektet Aktiv patientstøtte er der via økonomiaftalerne tilført budgetmidler for en tre-årig periode.

Øvrige tværsektorielle indsatser, herunder afsatte midler vedr. hospitalsplan mv.

Til disse aktiviteter er der afsat 6,2 mio. kr. Det drejer sig om hygiejnekurser for kommuner, implementering rehabilitering/palliation, børnedatabase og information og kommunikation med borgere og patienter.

Budgetbeløb på 3 mio. kr., der fra 2018 var afsat til forskning i forebyggelse i forlængelse af udspillet ”Sundhed for livet – forebyggelse er en nødvendig investering” – i en 4-årig periode, er ved økonomiopfølgningen i 2018 overført til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

*Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulante genoptræning*

Der er budgetteret med indtægter på -128,5 mio. kr. fra kommunerne for færdigbehandlede patienter inden for somatik og psykiatri og kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulante genoptræning.

Der er i forhold til 2018 indarbejdet et fald i indtægterne på 5 mio. kr. for færdigbehandlede patienter. Det forventede fald er skønnet med udgangspunkt i tidligere år og afregninger i 2018.

*Renoveringspulje mv.*

Der er ikke afsat budget til renoveringspulje i 2019, idet budgettet er overført til Center for Ejendomme.

*Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne*

Som følge af de indgåede aftaler med Region Sjælland samt Grønland og Færøerne om afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau forventes et indtægtstab på 61,8 mio. kr. i 2019. Der er i forhold til 2018 tale om et uændret niveau.

Indtægtstabet modgås i et vist omfang af en besparelse på behandling på Region 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 7,4 mio. kr. i 2019 og frem til kommende projekter. Herunder kan nævnes vej-anlæg ved de store byggerier i Herlev, ved Bispebjerg og Rigshospitalet samt ved Nyt Hospital Nordsjælland.

*Leasing af apparatur og sundhedsplatform*

Der er under sundhedsrådets fællesudgifter afsat et budget på 157,0 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur og til sundhedsplatformen, sv.t. det forventede niveau i 2019.

Der er budgetteret med stigende leasingudgifter i de efterfølgende år op til 287,3 mio. kr. i 2022, som det er beskrevet i kapitel 6. Det vil give en finansieringsmæssig udfordring, som indtil videre er teknisk håndteret under Øvrige budgetposter i overslagsårene.

#### *Praksisplanlægning mv.*

Det samlede budget på området udgør 19,4 mio. kr. hvilket er en reduktion på 29 mio. kr. i forhold til 2018. Regionerne gav ved sidste overenskomst med de praktiserende læger tilsagn om årligt at afsætte midler til opgaveudvikling i almen praksis i forlængelse af en aftale om decentralisering af samtalerapi og sygebesøg. Forhandlingerne om udmøntning af midlerne gik i stå, hvorfor midlerne i 1. økonomirapport 2018 blev overført til praksisbevillingen.

De resterende midler er afsat til kvalitet i almen praksis, regionalt afsatte midler og til praksiskonsulenter samt til praksisplanlægning i forbindelse med praksisplanerne.

#### *Sundhedsstrategi og finanslovsmidler*

Der afsættes i alt 29,8 mio. kr. til finansiering af Sundhedsstrategi. Midlerne afsættes indtil videre centralt med henblik på senere udmøntning.

Der er bl.a. afsat 7,9 mio. til hospitalerne til kapacitetsudvidelser på skånsom kirurgi, som er godkendt af regionsrådet. Endvidere er der afsat 15,1 mio. til kvalitetsprojekter.

#### *Etableringsudgifter, Steno Diabetes Center Copenhagen*

Der afsættes 1,0 mio. kr. i 2019 til evt. yderligere etableringsudgifter vedrørende Steno Diabetes Center Copenhagen.

#### *Tilbagebetaling energiafgifter*

Skatterådet har truffet en afgørelse, der indebærer, at regionen modtager en tilbagebetaling (refusion) af energiafgifter betalt i foregående år. Der forventes en tilbagebetaling på ca. 30 mio. kr. i 2019.

#### *Implementering af sterilcentraler*

Der er afsat et budget på 60 mio. kr. i 2019 i forbindelse med idriftsættelsen af sterilcentralen. Det drejer sig om udgifter til uddannelse, IT-systemer, projektledelse, ekstra bemanning i implementeringsfasen mv., som ikke kan indeholdes i budgetrammerne til byggeriet af sterilcentralen.

#### *Dansk Center for Partikelterapi*

Der er ikke afsat budget til Dansk Center for Partikelterapi på fælleskontoen, da budgettet er overflyttet til kontoen vedr. sygehusbehandling uden for regionen.

#### *Initiativer på demensområdet*

Der er ikke afsat budget til demensområdet på fælleskontoen. Budgettet er udmøntet til hospitalerne.



### *Reserve*

Som følge af forretningsudvalgets beslutning i juni 2018 afsættes til en reserve på 100 mio. kr. Reserven afsættes med henblik på at kunne imødegå eventuelle merudgifter og/eller mindreindtægter i løbet af året. Det er således ikke hensigten at udmønte beløbet.

### *Politisk prioriteringspulje*

Der er afsat 85 mio. kr. til politisk udmøntning i forbindelse med budgetforhandlingerne.

### *Øvrige budgetposter*

Øvrige budgetposter omfatter i 2019 et samlet budget på 125,9 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

Der er forudsat en indtægt på 32,0 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne.

Til finansiering af Medicinrådet, som er etableret i regi af Danske Regioner, afsættes 14,2 mio. kr., som er regionens forholdsmæssige andel af driftsudgifterne.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 15,4 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 4,6 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 udeståender 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, samt til konsekvenserne af en ny rammeaftale og finansieringen af udbud af næste generation fællesoffentlige infrastrukturkomponenter (MitID, NemLog-in og Digital Post).

Der er afsat en pulje til at imødegå konsekvenserne på det somatiske område af den forventede aftale med Region Sjælland om betaling for højt specialiseret behandling.

Da der er et lovgivningsmæssigt krav om, at visse administrative fællesudgifter skal fordeles på de tre kasser: Sundhed, Regional Udvikling og Socialområdet, medfører reduktionen på det regionale udviklingsområde vedr. erhvervsfremme, at sundhedsområdet kommer til at bære en større andel af fællesudgifterne. Dette er opgjort til 3 mio. kr.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2020-22 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 praksisrådets aktiviteter fastsættes i overenskomster og aftaler indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og de organisationer, der repræsenterer praksisrådets ydere. Praksisrådets ydere omfatter de praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, fodterapeuter m.fl., som har overenskomst med det offentlige.

### Økonomi

#### Udgifts- og omkostningsbevilling - Praksisområdet

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1
Øvrige driftsudgifter	6.688,8	6.866,4	6.866,6	6.860,2	6.860,2
Driftsudgifter i alt	6.691,8	6.869,5	6.869,7	6.863,3	6.863,3
Indtægter	-10,2	-14,0	-14,0	-14,0	-14,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>6.681,6</b>	<b>6.855,5</b>	<b>6.855,7</b>	<b>6.849,3</b>	<b>6.849,3</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>6.681,6</b>	<b>6.855,5</b>	<b>6.855,7</b>	<b>6.849,3</b>	<b>6.849,3</b>

#### Praksisområdet

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	5.101,1	5.280,6	5.280,7	5.274,4	5.274,4
Medicintilskud	1.580,5	1.575,0	1.575,0	1.575,0	1.575,0
<b>I alt</b>	<b>6.681,6</b>	<b>6.855,5</b>	<b>6.855,7</b>	<b>6.849,3</b>	<b>6.849,3</b>

#### Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Almen lægehjælp	2.504,9	2.715,8	2.715,9	2.709,6	2.709,6
Speciallægehjælp	1.544,8	1.570,3	1.570,3	1.570,3	1.570,3
Tandlægebehandling	529,2	470,5	470,5	470,5	470,5
Øvrige praksisydelser	522,3	524,1	524,1	524,1	524,1
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>5.101,1</b>	<b>5.280,6</b>	<b>5.280,7</b>	<b>5.274,4</b>	<b>5.274,4</b>

Forbruget på praksisområdet bestemmes i vidt omfang af borgernes efterspørgsel og yder-nes 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)

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>5.101,1</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	-7,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	86,2
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-0,4
Pris- og lønfremskrivning	67,3
Nye korrektioner ved budget 2019	34,0
<b>Budget 2019</b>	<b>5.280,6</b>

I forhold til vedtaget budget 2018 videreføres som følge af tidligere truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række ændringer til budgettet for 2019 svarende til en forøgelse på i alt 78,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 0,4 mio. kr.

Budgettet forøges med 67,3 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering fra 2018 til 2019.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der netto forøger bevillingen til praksisydelser eksklusiv medicin med 34,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- På baggrund af befolkningsvæksten og højt forbrugsniveau i 2018 er bevillingen øget med 85,6 mio. kr.
- Merudgifter som følge af ny overenskomst med praktiserende læger udgør 32,6 mio. kr.
- Ændret overenskomst vedr. tandlæger medfører bevillingsreduktion på 70,9 mio. kr.
- Ændret basishonorar til almen praksis medfører bevillingstilførsel på 9,6 mio. kr.
- Udvikling af forløbsplaner inkl. NemID. Bevillingsreduktion på 8,6 mio. kr. idet udgifterne til dette afholdes nationalt.
- Ophør af tilskud til psykologbehandling af visse patientgrupper i praksis. Bevillingsreduktion på 20,5 mio. kr.

## Medicintilskud

I 2018 forventes et mindreforbrug i forhold til budgettet på 11 mio. kr. I 2019 ventes stigende udgifter og bevillingen er øget med 15,7 mio. kr.

**Medicintilskud**

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	(2018-P/L)				
Medicintilskud	1.580,5	1.575,0	1.575,0	1.575,0	1.575,0
<b>I alt</b>	<b>1.580,5</b>	<b>1.575,0</b>	<b>1.575,0</b>	<b>1.575,0</b>	<b>1.575,0</b>

Omlægning af tilskudspraksis medfører en bevillingsreduktion på 11,8 mio. kr.

Budgettet udgør herefter 1.575,0 mio. kr.

## 4.16 Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet i Den Sociale Virksomhed (DSV) omfatter 19 tilbud med 482 døgnpladser, 415 dagpladser og 172 pladser på forsorgs- og 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 1,37 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 2019.

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 2018. Den kommunale rammeaftale består af dels en udviklingsstrategi, dels en styringsaftale, som lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år. Rammeaftale 2019 og de fælles mål er sendt til politisk godkendelse i hovedstadsregionens kommuner og Region Hovedstaden med frist den 11. september 2018.

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 3,0 procent, hvorfor Region Hovedstaden levede op til aftalen.

KKR Hovedstaden besluttede efterfølgende, at takstudviklingen fra 2016 til 2018 ligeledes maksimalt måtte stige med pris- og lønudviklingen minus en procent i forhold til takstniveauet i 2016. Med en reduktion i taksterne på 0,7 pct. fra 2016 til 2018 har DSV indfriet kravet.

Samlet set er taksterne på regionens tilbud således reduceret med 3,7 pct. fra 2014 til 2018.

#### Budgetteret resultat

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019
Takst- og beboerindtægter	-881,7	-915,9
Overførsel af overskud fra tidligere år	0,0	-0,1
Tilbudsdrift - omkostninger	845,7	879,7
Direkte administrationsomkostninger	25,2	25,5
Indirekte administrationsomkostninger	10,8	10,8
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

(-) = overskud (+) = underskud

Både i budget 2018 og i budgetforslaget for 2019 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

### Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Tilbudsniveau</b>					
Lønudgifter	687,6	712,5	712,5	712,5	712,5
Øvrige driftsudgifter	125,5	128,3	128,3	128,3	128,3
Driftsudgifter i alt	813,1	840,8	840,8	840,8	840,8
Indtægter	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>810,8</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,5	1,1	1,1	1,1	1,1
Hensættelse til tjenestemandspension	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	25,3	32,7	32,7	32,7	32,7
Forrentning	6,5	5,8	5,8	5,8	5,8
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>34,9</b>	<b>41,2</b>	<b>41,2</b>	<b>41,2</b>	<b>41,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>845,7</b>	<b>879,7</b>	<b>879,7</b>	<b>879,7</b>	<b>879,7</b>
<b>Direkte henførbare administration</b>					
Lønudgifter	14,2	14,4	14,4	14,4	14,4
Øvrige driftsudgifter	10,6	10,7	10,7	10,7	10,7
Driftsudgifter i alt	24,8	25,0	25,0	25,0	25,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>24,8</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>25,2</b>	<b>25,5</b>	<b>25,5</b>	<b>25,5</b>	<b>25,5</b>
Takstindtægter	-881,7	-915,9	-915,9	-915,9	-915,9
Beboerindtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>

Da der i 2019 ikke bruges midler af det akkumulerede overskud på området til at finansiere driften af tilbuddene, svarer omkostningsbevillingen, hvor takstindtægterne som i 2018 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 2019 fra budget 2018 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering. Derudover foretages mindre tekniske tilpasninger af tilbuddenes driftsøkonomi med en forøgelse af omkostningselementerne på netto 2,9 mio. kr.



## 4.17 Regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør 982,5 mio. kr. i 2019.

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 udgifter.

### Regional udvikling

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-238,2	-243,9	-243,9	-243,9	-243,9
Bloktilskud fra staten	-738,6	-757,8	-757,8	-757,8	-757,8
Aktivitetmidler - udgifter	963,8	982,5	982,5	982,5	982,5
Indirekte administration - udgiftsbaseret	18,7	19,3	19,1	18,6	18,1
<b>Årets resultat - udgiftsbaseret</b>	<b>5,7</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,6</b>	<b>-1,1</b>
Omkostningselementer					
Aktivitetmidler	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5
Indirekte administration	-5,8	-8,2	-8,2	-8,2	-8,2
<b>Årets resultat - omkostningsbaseret</b>	<b>0,3</b>	<b>-7,6</b>	<b>-7,9</b>	<b>-8,9</b>	<b>-9,9</b>

Økonomiaftalen 2019 mellem regeringen og Danske Regioner indeholder konsekvenser af aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet. Aftalen betyder, at opgaver inden for erhvervsfremme, turisme og vækst med et samlet budget på 600 mio. kr. overføres til kommunalt og statsligt regi. For Region Hovedstaden betyder det en reduktion på ca. 195 mio. kr. De økonomiske konsekvenser bliver fra statens side udmøntet som en midtvejsregulering af bloktilskuddet i juni 2019, da lovgivningen vedr. erhvervsfremmeområdet endnu ikke er vedtaget i folketinget. Det betyder, at budgettet teknisk er baseret på en uændret finansiering, og at der er afsat en teknisk pulje i budgettet, svarende til det, som regionen skal aflevere til juni 2019.

Yderligere reduceres det regionale udviklingsområde på landsplan med 30 mio. kr. vedr. 1 pct. omprioreringsbidrag. Dette svarer til, at regionens bloktilskud er reduceret med 10 mio. kr. Dertil kommer en opskrivning af bloktilskuddet for alle regioner på 50 mio. kr. til at understøtte de regionale busruter. Region Hovedstadens andel er 16,4 mio. kr.

### Bevillinger under regional udvikling

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

- Kollektiv trafik
- Miljø
- Øvrig regional udvikling

De omkostningsbaserede budgetter for de tre aktivitetsområder fremgår af nedenstående tabel. Selv om områderne er omkostningsbaserede, skal disse leve op til udgiftsloftet, hvor regionerne forpligter sig til ikke at bruge mere, end de modtager i tilskud.

#### Omkostningsbevilling

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Kollektiv trafik	501,3	436,6	495,5	495,5	495,5
Erhvervsudvikling	119,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Miljøområdet	139,5	146,2	146,2	146,2	146,2
Øvrig regional udvikling	203,5	400,2	341,3	341,3	341,3
<b>Omkostningsbevilling i alt</b>	<b>964,1</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

#### Udgiftsbevilling

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Kollektiv trafik	501,3	436,6	495,5	495,5	495,5
Erhvervsudvikling	119,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Miljøområdet	139,2	145,9	145,9	145,9	145,9
Øvrig regional udvikling	203,5	400,0	341,1	341,1	341,1
<b>Udgiftsbevilling i alt</b>	<b>963,8</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>	<b>982,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### 4.17.1 Kollektiv trafik

Regionen yder ifølge lov om trafikselskaber tilskud til trafikselskabet Movia. Regional Udvikling afholder udgifter til busdrift, lokalbaner og fællesudgifter. Udgifterne under bevillingsområdet for kollektiv trafik udgøres af en række øvrige poster, herunder anlæg og (kommende) drift af letbanen, investeringer i lokalbanen og pensionsudgifter til tidligere tjenestemandsansatte ved lokalbanerne.

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. Måltallet er i 2019 539,8 mio. kr.

Den omkostningsbaserede bevilling i 2019 udgør 436,6 mio. kr. inklusiv investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på 44,3 mio. kr.

**Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik**

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	544,6	480,9	539,8	539,8	539,8
Driftsudgifter i alt	544,6	480,9	539,8	539,8	539,8
Indtægter	-43,3	-44,3	-44,3	-44,3	-44,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>501,3</b>	<b>436,6</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>501,3</b>	<b>436,6</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Regionens nettoudgifter på de enkelte trafikområder fordeler sig således:

**Bevillingsområde - Kollektiv trafik**

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Busdrift (Movia)	238,4	201,6	211,4	209,2	207,6
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	121,6	122,7	120,7	120,1	116
Fællesudgifter (Movia)	163,5	162,4	157,7	155,3	151,2
Investeringer i lokalbanen	15,3	15,6	13,5	0	15,6
Driftsudgifter under anlæg af letbane i Ring 3	2	8,5	8,5	8,5	8,5
Fremkommelighedstiltag 200S	0	2,8	0	0	0
Ny station - Favrholm (trinbræt)	0	0	2	17,7	0
Sti- og brofindelse - Favrholm station	0	4,9	4,9	0	0
Pensionsudgifter til tidligere tj. Ansatte	13,2	13,4	12,9	12,2	11,7
Letbane (Anlæg)	0	0	40,3	68,1	68,1
Letbane (Drift)	0	0	0	0	0
Tilbagebetaling fra Movia	-9,4	-51	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>544,6</b>	<b>480,9</b>	<b>571,9</b>	<b>591,1</b>	<b>578,7</b>
Måltal inkl. omprioriteringsbidrag og midler budgetaftale 2017 og 2018	544,6	539,8	539,8	539,8	539,8
<b>Samlet tilpasningsbehov</b>	<b>0</b>	<b>-58,9</b>	<b>32,2</b>	<b>51,3</b>	<b>39</b>
Investeringstilskud fra staten	-43,3	-44,3	-44,3	-44,3	-44,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>501,3</b>	<b>436,6</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>	<b>495,5</b>

Budgettet er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling i juni 2018.

Der er endvidere taget udgangspunkt i regionernes og kommunernes bestillinger for 2019 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 44,3 mio. kr. i 2019, 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. Regionens udgift fordeles mellem sundhedsområdets budget og det regionale udviklingsområdes budget. Under det regionale udviklingsområde er der afsat i alt 9,8 mio. kr. til projektet, fordelt med halvdelen i 2019 og halvdelen i 2020.

I budgettet for 2019 indgår desuden en tilbagebetaling fra Movia vedr. efterregulering fra 2017 på 51,0 mio. kr.

Region Hovedstaden afgav ekstraordinært sin trafikbestilling af det kommende års regionale bus- og lokaltogstrafik til Movia allerede i april 2018. Bestillingen blev afgivet forud for vedtagelsen af Movias budget og regionens budgetforhandlinger for 2019 af hensyn til arbejdet med tilpasningen af busnettet frem mod metro cityringens åbning. Fokus for trafikbestillingen har derfor været at sikre et fortsat effektivt og sammenhængende kollektivt trafiknet.

#### *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. Godkendelse af det økonomiske grundlag for gennemførelsen af letbane langs Ring 3 blev godkendt på regionsrådsmødet 30. januar 2018.

Som følge af de indgåede kontrakter om anlæg og drift af letbanen ændres der ikke i de eksisterende betalingsaftaler mellem Hovedstadens Letbane og ejerne.

Regionen betaler i henhold til anlægsloven 26 pct. af anlægsudgifterne, svarende til 1.243 mio. kr. (2017-priser), inkl. reserver. Hertil kommer regionens bidrag på 21,5 mio. kr. (2017-priser) til en ændret linjeføring ved DTU, hvilket medfører en forlængelse af letbanen med ca. 0,5 km og etablering af en ekstra station.

Regionens andel af udgifterne til anlæg og drift af letbanen afholdes af den regionale udviklingskasse, der til indbetaling af engangsindskuddet i 2019 til anlæg af letbanen modtager et internt lån fra regionens kasse, som tilbagebetales over 40 år fra 2020-2059.

Regionens engangsindbetaling i 2019 udgør 15 pct. af det samlede anlægsbidrag, inkl. korrektionsreserve, svarende til 190 mio. kr. (2017-priser). De øvrige 85 pct. af anlægsudgiften lånefinansieres gennem Hovedstadens Letbane, som regionen tilbagebetaler over 40 år.

Tilbagebetalingen af det interne lån fra regionens kasse samt det løbende årlige indskud til finansiering af de resterende 85 pct. af regionens andel af anlægsudgifterne medfører, at den regionale udviklingskasse får en udgift på 40,3 mio. kr. i 2020 og 68,1 mio. kr. om året i perioden 2021-2059 (beløb i 2019-priser). Hvis det ved anlægsarbejdets afslutning viser sig, at der er behov for at trække på hele den forhøjede korrektionsreserve, vil regionen skulle indbetale yderligere 11,0 mio. kr. om året i 35 år fra 2025.

Yderligere betaler det regionale udviklingsområde det skønnede driftstilskud på 38 mio. kr. (2019-priser) om året fra 2025, hvor letbanen forventes ibrugtaget. Udover finansiering af den løbende drift indeholder beløbet regionens andel af finansieringen af de driftsrelaterede anlægsinvesteringer, herunder til togsæt og driftscenter.

#### 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 2019 146,2 mio. kr.

##### Udgifts- og omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	139,2	145,9	145,9	145,9	145,9
Driftsudgifter i alt	139,2	145,9	145,9	145,9	145,9
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>139,2</b>	<b>145,9</b>	<b>145,9</b>	<b>145,9</b>	<b>145,9</b>
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
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>139,5</b>	<b>146,2</b>	<b>146,2</b>	<b>146,2</b>	<b>146,2</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Den altovervejende del af udgifterne på miljøområdet går til jordforureningsområdet, hvor regionen har drifts- og myndighedsopgaver, der går ud på at kortlægge og undersøge kil-

der 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 398,6 mio. kr. i 2019 til aktiviteter inden for uddannelse, infrastruktur, udvikling i yderområderne, kulturel virksomhed, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning og grænseoverskridende samarbejder. Yderligere indeholder området øvrig regional udvikling også det politiske råderum samt den afsatte tekniske pulje svarende til den udgiftsreduktion, som er en konsekvens af udmøntningen af lov om forenkling af erhvervsfremme.

##### Udgifts- og omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	(2018-P/L)				
Lønudgifter	99,4	87,8	87,8	87,8	15,5
Øvrige driftsudgifter	104,1	312,2	253,3	253,3	304,3
Driftsudgifter i alt	203,5	400,0	341,1	341,1	319,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	21,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>203,5</b>	<b>400,0</b>	<b>341,1</b>	<b>341,1</b>	<b>341,1</b>
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	0,2	0,2	0,2	0,2
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>203,5</b>	<b>400,2</b>	<b>341,3</b>	<b>341,3</b>	<b>341,3</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

**Bevillingsområde - Øvrig regional udvikling**

	<b>B 2018</b>	<b>BF</b>	<b>BO</b>	<b>BO</b>	<b>BO</b>
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>(2018- P/L)</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>BO 2022</b>
Kultur	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Uddannelse	7,0	3,1	3,1	0,0	0,0
Internationalt arbejde	0,9	2,0	2,0	2,0	2,0
Copenhagen EU Office	6,1	4,2	4,2	4,2	4,2
Greater Copenhagen	11,3	3,5	3,5	3,5	3,5
Copenhagen Health Office partners	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Klima	2,3	0,8	0,8	0,8	0,8
Infrastruktur	3,6	3,6	0,2	0,2	0,2
Regionalt udviklingsarbejde (tidl. ReVUS)	39,0	12,7	12,7	12,7	12,7
Rammeaftale med IBM	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Internationale AIDS Society konference	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Administration incl. løn	112,3	101,9	101,9	101,9	101,9
Reserve - pris- og lønregulering	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Teknisk reserve	0,0	183,5	183,5	183,5	183,5
Politisk prioriteringspulje	0,0	84,7	29,2	32,3	32,3
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>203,5</b>	<b>400,0</b>	<b>341,1</b>	<b>341,1</b>	<b>341,1</b>

*Uddannelse*

Der er afsat 3,1 mio. kr. til at understøtte uddannelsesindsatsen i regionen, til videreudvikling af Copenhagen Skills initiativet.

*Internationalt*

Til det internationale arbejde er der afsat 2,0 mio. kr. Midlerne anvendes til String sekretariatet med 0,6 mio. kr. og med 1,4 mio. kr. til Interreg.

*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 udviklingen i Greater Copenhagen. 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, grønne løsninger mv. Der er afsat 4,2 mio. kr. til Copenhagen EU Office.

*Greater Copenhagen*

Til det videre arbejde er der afsat 3,5 mio. kr. til medlemskab af Greater Copenhagen samarbejdet.

*Klima*

Region Hovedstaden har i 2019 afsat 0,8 mio. kr. til at fortsætte nogle af de allerede igangværende klimaindsatser. En række af regionens indsatser på klimaområdet løftes desuden fremadrettet i regi af den regionale udviklingsstrategi, det gælder bl.a. nye metoder og teknologier – til løsninger på fremtidens klimaudfordringer i regionen, fx via afværgeløsninger.

### *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 trafikkorridor. Der anvendes yderligere 0,1 mio. kr. til cyklismeprojekter, så der samlet er afsat 3,6 mio. kr. i 2019.

### *Regionalt udviklingsarbejde (Tidl. ReVUS)*

Som følge af aftalen om forenkling af erhvervsfremme bortfalder regionens forpligtelse til at udarbejde en regional vækst- og udviklingsstrategi. Regionerne kan fra 2019 udarbejde en regional udviklingsstrategi. Strategien kan omfatte regionernes lovhjemlede opgaver inden for regional udvikling, samt i tilknytning hertil den fremtidige udvikling i regionen, infrastruktur, udvikling i yderområderne, natur og rekreative formål, grøn omstilling og klimatilpasning samt evt. grænseoverskridende samarbejder. Til dette arbejde afsættes 12,7 mio. kr.

### *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. Som følge af aftalen om erhvervsfremme er der fra 2019 ikke hjemmel til at finansiere denne type indsatser på det regionale udviklingsområde, hvorfor indsatsen fremadrettet alene finansieres af sundhedsrammen.

### *International AIDS SOCIETY konference*

Med budgetaftale 2018 blev der afsat 3,0 mio. kr. til en international AIDS SOCIETY konference. Midlerne skulle udmøntes i budgetår 2019. Med den nye aftale omkring erhvervsfremme systemet, er der ikke en hjemmel inden for regional udvikling til at afholde konferencen.

### *Administration*

Administrationen af budgettet for regional udvikling er lagt under Øvrig regional udvikling. Der er i alt budgetteret med 101,9 mio. kr. til løn og administration på det regionale udviklingsområde.

Administrationsudgifterne er opdelt med henholdsvis 87,8 mio. kr. til løn og 14,1 mio. kr. til øvrig drift.

### *Teknisk reserve*

Der er som konsekvens af lov om forenkling af erhvervsfremmesystemet afsat 194,5 mio. kr. som forventes udmøntet som en midtvejsregulering af bloktilskuddet i juni 2019 til det regionale udviklingsområde i 2019.

Da regionens tilskud til regional udvikling falder som følge af udmøntningen af forenkling af erhvervsfremme forventes det, at omprioriteringsbidraget også korrigeres tilsvarende. Det forventes, at omprioriteringsbidraget for Region Hovedstaden falder med 2 mio. kr.



Som en konsekvens af overførslen af budget ifm. forenkling af erhvervsfremmesystemet falder det samlede budget til regional udvikling, hvorfor andelen af den indirekte administration også falder. Da korrektionen først sker i løbet af 2019, er der afsat den forventede effekt. Der er indregnet et fald på 3,5 mio. kr. Yderligere er der afsat en andel af Bornholms direkte udbetalte udviklings- og bloktilskud, da det må forventes, at dette også vil blive korrigeret som følge af forenkling af erhvervsfremmesystemet. Det forventes, at Bornholms andel vil falde med 4,2 mio. kr.

Der er ved en fejl fra Finansministeriets side afsat en korrektion til bloktilskuddet under det regionale udviklingsområde vedr. Ambulancerederuddannelsen. Region Hovedstadens andel er 1,3 mio. kr. Korrektionen forventes overført til sundhedsområdet ved midtvejsreguleringen i 2019.

Samlet er der derfor afsat 183,5 mio. kr., som forventes udmøntet ved midtvejsreguleringen.

#### *Politisk prioriteringspulje*

Der er i 2019 afsat en pulje på 84,7 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 læreanstalter 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., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Lønudgifter	270,0	325,1	321,7	301,7	281,7
Øvrige driftsudgifter	1.000,0	1.038,9	1.036,6	1.036,6	1.036,6
Driftsudgifter i alt	1.270,0	1.364,0	1.358,2	1.338,2	1.318,2
Indtægter	-546,5	-554,1	-553,7	-553,7	-553,7
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>723,5</b>	<b>809,9</b>	<b>804,6</b>	<b>784,6</b>	<b>764,6</b>
Forskydning i hensættelse til feripenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-285,2	-309,1	-309,1	-309,1	-309,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0
<b>Omkostningselementer i alt</b>	<b>-237,1</b>	<b>-260,9</b>	<b>-260,9</b>	<b>-260,9</b>	<b>-260,9</b>
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>486,4</b>	<b>549,0</b>	<b>543,7</b>	<b>523,7</b>	<b>503,7</b>
<b>Lokal investeringsramme</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

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 2018 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

<b>Budget 2018 (2018-P/L)</b>	<b>723,5</b>
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2017	57,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2018	5,5
Ændret virkning af budget 2018 korrektioner	-21,2
Pris- og lønfremskrivning	9,9
Nye korrektioner ved budget 2019	34,8
<b>Budget 2019</b>	<b>809,9</b>

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2018 en række budgetændringer til budgettet for 2019 svarende til en nettoforhøjelse på 63,1 mio. kr. Ændringen kan henføres til budgetflytninger i forbindelse med flytning af opgaver fra/til andre bevillingsområder.

Hovedparten af ændringen kan henføres til oprettelse af enheden Koncernregnskab, som indebærer, at der overflyttes budget og medarbejdere på regnskabsområdet fra hospitalet til det centrale administrationsområde. Samtidig med overflytningen blev realiseret en besparelse på 8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2018 indebærer en reduktion på 21,2 mio. kr., som hovedsageligt kan henføres til de ved budgetlægningen indarbejdede besparelser på det administrative område på 20 mio. kr. i 2019.

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

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med netto 34,8 mio. kr.

Af dette beløb kan 20 mio. kr. henføres til forhøjelse af budget til udbetaling af tjenestemandspensioner for regionens ansatte med 20 mio. kr.

Som nævnt medførte budgetaftalen for 2018, at der skulle realiseres besparelser på det administrative område på 20 mio. kr. i 2019, stigende til 40 mio. kr. i 2020, 60 mio. kr. i 2021 og 80 mio. kr. i 2022. Disse reduktioner blev indarbejdet i budgetterne i overslagsårene 2019 til 2021 på administrationens fællesudgifter.

I forbindelse med udmøntningen af besparelserne på de enkelte koncerncentre flyttes besparelserne for 2019 og 2020 til de respektive bevillingsområder med hhv. 14,5 mio. kr. i 2019 og yderligere 15 mio. kr. i 2020.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2019 udgør 810 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., 2019-pris- og lønniveau	
Bruttodriftsudgifter	1.364
Tjenestemandspensioner til fratrådte før 1. januar 2007 og andre indtægter	-554
<b>Nettodriftsudgifter</b>	<b>810</b>
<i>Heraf:</i>	
Lønudgifter til personale i koncerncentrene	316
Økonomi-, logistik- og indkøbssystem, sygesikrings-IT, Web samt FLIS mv.	54
Tjenestemandspensioner til fratrådte efter 1. januar 2007	312
Forsikringspræmier	26
Kontingent til Danske Regioner	43
Revision	6
Politikerkonti	17
<b>Større poster i alt</b>	<b>774</b>

#### 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 525,6 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 10,8 og 12,6 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncerncentrene.

Når budgettet i løbet af 2019 på det regionale udviklingsområde vedr. erhvervsfremme reduceres, vil sundhedsområdet og den sociale virksomhed komme til at bære en større andel af fællesudgifterne. Dette er opgjort til 3,5 mio. kr. Der er under sundhedsområdets fællesudgifter afsat kompensation for sundhedsområdets andel på 3 mio. kr.

#### Indirekte administrationsudgifter

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Social- og special- undervisning			I alt
	Sundhed	Regional udvikling	Regional udvikling	
Udgiftsbevilling	774,1	16,5	19,3	809,9
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-294,3	-6,8	-7,9	-309,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	44,8	1,0	1,2	47,0
<b>Omkostningsbevilling</b>	<b>525,6</b>	<b>10,8</b>	<b>12,6</b>	<b>549,0</b>

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 2019, der gælder for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og for øvrige projekter.

**Investeringsbudget 2019-2022, Sundhedsområdet**

Mio. kr., 2019-priser	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Kvalitetsfundsprojekter	2.050,0	2.970,0	2.330,0	730,0
Sundhedsområdet, Øvrige projekter	804,3	887,4	853,5	669,4
<b>Udgifter i alt</b>	<b>2.854,3</b>	<b>3.857,4</b>	<b>3.183,5</b>	<b>1.399,4</b>

Forslaget til investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Det forventes, at der i perioden 2019-2022 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne, som angivet i tabellen, dvs. 2.050 mio. kr. i 2019, mens beløbene i de efterfølgende tre år skønnes at udgøre fra 3,9 mia. kr. faldende til 1,4 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 2019 er i budgetforslaget fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 2,56 mia. kr. Budgetforslaget for øvrigt anlæg fra 2019 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsafløb på allerede igangsatte investeringsprojekter sammenholdt med renoveringsbehovet. Anlægsloftet for 2019 indeholder de finanslovsfinansierede investeringsudgifter afsat med Kræftplan IV, med 110 mio. kr. i 2019, sv.t. 35 mio. kr. for regionen.

Til øvrige projekter er der i økonomiaftalen derudover afsat en deponeringsfritagelsespulje i 2019 på 400 mio. kr. til at fremme anvendelse af offentligt-privat partnerskab (OPP). Puljen vil blive administreret af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og midlerne udmøntes efter ansøgning til konkrete projekter. Det er på nuværende tidspunkt endnu ikke fastlagt, hvorvidt Region Hovedstaden har projekter, der kan søges om deponeringsfritagelse til projekter i 2019.

### 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 hospitalsejendomme 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 2019 mellem regeringen og Danske Regioner er der på landsplan skønnet et afløb på kvalitetsfondsprojekter på samlet set 4,8 mia. kr. i 2019. Administrationen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb i 2019 med udgifter på 2.050 mio. kr. Dette beløb er lavere, end hvad der tidligere er forudsat af afløb i 2019. Reduktionen skal ses i lyset af, at der erfaringsmæssigt sker forsinkelser på nogle af kvalitetsfondsprojekterne. Der er dog samtidig med økonomiaftalen for 2019 tilkendegivet nødvendigheden af, ”at kvalitetsfondsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.”

Mio. kr., 2019-priser	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Nyt Hospital Bispebjerg</b>				
Etape 1 - Totalrådgivning og bygherreomkostninger	200,9	146,1	20,9	
Rådighedsbeløb	129,1	733,9	729,1	420,0
<b>Nyt Hospital Bispebjerg i alt</b>	<b>330,0</b>	<b>880,0</b>	<b>750,0</b>	<b>420,0</b>
<b>Nyt Hospital Herlev</b>				
Udførelse af delprojekt A og B	490,0			
Rådighedsbeløb				
<b>Nyt Hospital Herlev i alt</b>	<b>490,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Nyt Hospital Nordsjælland</b>				
Indledende anlægsarbejder inkl. projektering, byg- herrerådgivning	280,3	148,7	113,8	
Rådighedsbeløb	179,7	1.321,3	1.376,2	310,0
<b>Nyt Hospital Nordsjælland i alt</b>	<b>460,0</b>	<b>1.470,0</b>	<b>1.490,0</b>	<b>310,0</b>
<b>Nyt Hospital Hvidovre</b>				
Nybyggeri/Totalrådgiver	344,3	198,3		
Ombygning af sengebygninger	44,6	31,9	20,3	
Rådighedsbeløb	61,1	149,8	59,7	
<b>Nyt Hospital Hvidovre i alt</b>	<b>450,0</b>	<b>380,0</b>	<b>80,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Det Nye Rigshospital</b>				
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	4,5			
Totalrådgivning	0,2			
IT, Medico, teknologi, inventar	71,4			
Rådighedsbeløb	84,0			
<b>Det Nye Rigshospital i alt</b>	<b>160,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans</b>				
Nybyggeri	160,0	196,6	0,0	0,0
Rådighedsbeløb	0,0	43,4	10,0	0,0
<b>Ny Retspsykiatri Sct. Hans i alt</b>	<b>160,0</b>	<b>240,0</b>	<b>10,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Udgifter i alt</b>	<b>2.050,0</b>	<b>2.970,0</b>	<b>2.330,0</b>	<b>730,0</b>
Statslig finansiering	1.140,6	1.775,5	1.392,9	436,4
Regional egenfinansiering	767,3	1.194,5	937,1	293,6
Lånefinansieret (Energilån BK2020)	142,1	0,0	0,0	0,0
<b>Finansiering i alt</b>	<b>2.050,0</b>	<b>2.970,0</b>	<b>2.330,0</b>	<b>730,0</b>

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 2018, dels rådighedsbeløb afsat til kommende bevillinger.

## Øvrige projekter

Region Hovedstadens andel af anlægsloftet giver en ramme for anlægsudgifter til øvrige projekter på sundhedsområdet på 804,3 mio. kr. i 2019 (inkl. afsatte midler vedr. Kræftplan IV). Regionsrådet har i 2017 besluttet, at midler fra Kræftplan IV skal anvendes til medfinansiering af en udskiftning af regionens strålekanoner.

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 2019 skal benyttes til løbende istandsættelser og forbedringer af tilbudene.

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

Med de aftalte lofter over regionernes anlægsudgifter siden 2012 har det ikke været muligt i tilstrækkelig grad at foretage renoveringen løbende, så der er nu oparbejdet et generelt renoveringsmæssigt efterslæb på regionens bygninger.

Center for Ejendomme har gennemført en tilstandsanalyse af regionens bygninger. Analysen påviser, at regionen har et renoveringsmæssigt efterslæb, der vil beløbe sig til 7,2 mia. kr. at få løftet tilstanden af bygningerne til et acceptabelt niveau over de kommende ti år.

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., 2019-priser	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	<b>116,8</b>	<b>193,4</b>	<b>225,6</b>	<b>150,2</b>
Ny Psykiatri Bispebjerg	106,4	193,4	225,6	150,2
Nordblok Bispebjerg	10,4			
<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	<b>2,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Fondsfinansierede udgifter (SDCC)	277,7	294,4	16,1	
Fondsfinansieret tilskud (SDCC)	-277,7	-294,4	-16,1	
SDCC (afledte regionale engangsudgifter)	2,1			
<b>Rigshospitalet</b>	<b>357,6</b>	<b>544,9</b>	<b>478,8</b>	<b>370,2</b>
Udskiftning af vinduer (lånefinansieres)	12,8	10,6		
Nybyggeri neurologiske patienter	235,6	255,1	106,8	8,8
BørneRiget	40,8	279,2	372,0	361,4
Fondsfinansierede udgifter (BørneRiget)	40,5	277,3	369,5	358,9
Fondsfinansieret tilskud (BørneRiget)	-40,5	-277,3	-369,5	-358,9
Nordfløj etape 2	68,4			
<b>Fælles projekter - sundhedsområdet</b>	<b>327,8</b>	<b>149,0</b>	<b>149,0</b>	<b>149,0</b>
Udisponeret ramme	22,0			
It-investeringer	50,0	50,0	50,0	50,0
Renoveringsmæssigt efterslæb	80,0	30,0	30,0	30,0
Anskaffelser - Kræftplan IV	34,6			
Reserve til håndtering af igangværende projekter	65,0			
Flere fødestuer i eksisterende bygninger	7,2			
Lokale investeringsrammer - virksomhederne	69,0	69,0	69,0	69,0
<b>Samlet investeringsramme, sundhedsområdet</b>	<b>804,3</b>	<b>887,4</b>	<b>853,5</b>	<b>669,4</b>
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>
Investeringsramme Den Sociale Virksomhed	25,0	25,0	25,0	25,0
<b>Samlet investeringsramme</b>	<b>829,3</b>	<b>912,4</b>	<b>878,5</b>	<b>694,4</b>

## 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 2019-2022 i alt 686 mio. kr. til det videre arbejde med at realisere dette projekt. Udgifterne fordeler sig med 116,8 mio. kr. i 2019, 193,4 mio. kr. i 2020, 225,6 mio. kr. i 2021 og 150,2 mio. kr. i 2022. Det regionalt finansierede nybyggeri, som er en del af Ny Psykiatri Bispebjerg, forventes at stå færdigt i 2022, mens renoveringen af eksisterende psykiatriske bygninger på Bispebjerg forventes gennemført i 2024.

Regionsrådet godkendte på mødet i oktober 2017 at afsætte 10 mio. kr. på investeringsbudgettet for 2019-22, til medfinansiering af opførelsen af den såkaldte Nordblok som er en del af det kvalitetsfinansierede byggeri på Bispebjerg.

## Herlev og Gentofte Hospital

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 2019 i alt 2,1 mio. kr. i 2019 til afholdelse af afledte udgifter i forbindelse med Steno Diabetes Center Copenhagen, som forventes at kunne ibrugtages i 2021.

## Rigshospitalet

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 2019-2020 i alt 23,4 mio. kr. til udskiftning og isolering af vinduerne fordelt med 12,8 mio. kr. i 2019 og 10,6 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 rygmærskadede fra Hornbæk til Glostrup matriklen, som forudsat i Hospitalsplan 2007. Byggeriet forventes færdigt i løbet af 2021.

Der afsættes således i perioden 2019-2022 i alt 606,2 mio. kr., fordelt med 235,6 mio. kr. i 2019, 255,1 mio. kr. i 2020, 106,8 mio. kr. i 2021 og 8,8 mio. kr. i 2022.

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 1.053,5 mio. kr. frem til 2022 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 kvalitetsfundsprojektet på Blegdamsvej. Sidenhen har regionsrådet i maj 2018 besluttet at forhøje beløbet med 79 mio. kr. 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 68,4 mio. kr. i 2019 til færdiggørelse af projektet.

## Udisponeret ramme

Der er 22 mio. kr. til rådighed til udmøntning i 2019.

## It-investeringer

Der afsættes 50 mio. kr. i 2019 til gennemførelse af tværoffentlige og øvrige sundheds-it projekter. Samlet afsættes der med budgettet 24,4 mio. kr. til afholdelse af udgifter i regi af det regionale samarbejde i RSI. De økonomisk største projekter vil i 2019 være Praksys med forventede udgifter på 7,9 mio. kr. og den nationale henvisningsformidling med forventede udgifter på 4,9 mio. kr.

Derudover afsættes 10 mio. kr. til en pulje til projekter på det billeddiagnostiske område samt en pulje på 10 mio. kr. til projekter inden for laboratorieområdet, herunder patologi-området, hvor der pt. er en analyse i gang. Hvilke projekter der igangsættes på laboratorieområdet vil afhænge af resultaterne fra denne analyse. Resultaterne forventes klar ultimo 2018.

Endelig afsættes 2,5 mio. kr. til det nye projekt, der omhandler genudbud og indkøb af publiceringsløsning til patientinformation.

## Renoveringsmæssigt efterslæb

Der er i budgetforslaget afsat en pulje til renovering på 80 mio. kr. i 2019, mens der i årene 2020-22 med budgetforslaget afsættes en årlig pulje på 30 mio. kr. til at imødegå renoveringsbehovet i Region Hovedstadens eksisterende bygningsmasse.

En nærmere prioritering af midlerne, sammen med midlerne på driftsrammen, vil blive foretaget i regi af Center for Ejendomme på baggrund af den gennemførte gennemgang af bygningsmassens tilstand.

## Kræftplan IV

Med økonomiaftalen for 2019 blev det regionale anlægsloft under et løftet med 110 mio. kr. i 2019 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 2019 34,6 mio. kr. 2019 til medfinansiering af en udskiftning af 17 af Region Hovedstadens nuværende 21 strålekanoner. Udskiftningen vil finde sted over en årrække. Den resterende finansiering af udskiftningen af regionens strålekanoner tilvejebringes via leasingindkøb.

## Reservepulje til igangværende byggerier

Til håndtering af budgetudfordringer på igangværende byggeprojekter, afsættes der i 2019 en pulje på 65 mio. kr. til finansiering af merudgifter i forbindelse med byggerierne.

Regionsrådet vil senere blive forelagt særskilte sager om udmøntning af midlerne.

## Fødestuer

Regionsrådet godkendte på mødet i april 2018, i forbindelse med en sag om øget kapacitet på fødeområdet, at der med budgettet for 2019 skulle afsættes midler til etablering af de fornødne fysiske rammer til håndtering af den forventede stigning i antallet af fødsler i Region Hovedstaden.

Der afsættes med budgetforslaget for 2019 derfor 7,2 mio. kr. til etablering af flere fødestuer på de eksisterende hospitaler.

## 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 være involveret i opgaven med disponering af de lokale investeringsrammer.

## 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 2019 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:

<b>Indtægter til sundhed</b>					
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>B 2018</b>	<b>BF 2019</b>	<b>BO 2020</b>	<b>BO 2021</b>	<b>BO 2022</b>
	(2018-P/L)				
<b>Finansiering, sundhed</b>					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.275,8	-6.097,3	-6.097,3	-6.097,3	-6.097,3
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-435,5	-442,2	-442,2	-442,2	-442,2
Bloktilskud fra staten	-29.811,1	-30.622,2	-30.622,2	-30.622,2	-30.622,2
<b>I alt</b>	<b>-36.522,4</b>	<b>-37.161,7</b>	<b>-37.161,7</b>	<b>-37.161,7</b>	<b>-37.161,7</b>

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 37.162 mio. kr.

Der er budgetteret med de af Økonomi- og Indenrigsministeriets udmeldte beløb til regionerne i 2019 for så vidt angår det statslige bloktilskud.

For de øvrige poster er budgettet baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Der er indtil videre budgetteret med Region Hovedstadens andel af den statslige aktivitetsafhængige finansiering, idet lovgrundlaget vedr. nærhedsfinansiering afventes. Der er budgetteret under forudsætning om, at regionen opnår fuld udnyttelse af andelen af den statslige pulje. Forudsætningen vedr. finansieringen har ikke betydning for det samlede indtægtsgrundlag, men kun for sammensætningen.

### Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

<b>Indtægter til regional udvikling</b>					
<b>Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau</b>	<b>B 2018</b>	<b>BF 2019</b>	<b>BO 2020</b>	<b>BO 2021</b>	<b>BO 2022</b>
	(2018-P/L)				
<b>Finansiering, regional udvikling</b>					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-238,2	-243,9	-243,9	-243,9	-243,9
Bloktilskud fra staten	-738,6	-757,8	-757,8	-757,8	-757,8
<b>I alt</b>	<b>-976,8</b>	<b>-1.001,7</b>	<b>-1.001,7</b>	<b>-1.001,7</b>	<b>-1.001,7</b>

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger af de generelle tilskud til regionerne i 2019.

## 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 916 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.16.

## Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2017 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2018 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2019.

Den langfristede gæld forventes at udgøre godt 3.791 mio. kr. primo 2019 og 3.563 mio. kr. ultimo 2019 excl. gæld til kvalitetsfundsprojekterne.

Gælden vedrørende kvalitetsfondsmidlerne forventes at udgøre godt 820 mio. kr. primo 2019 og 1.832 mio. kr. ultimo 2019.

Der er i økonomiaftalen 2019 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 2019 på årsbasis på 2,5 mia. kr. og 0,6 mia. kr. i deponerede midler. Det vil sige et samlet beløb på 3,1 mia. kr., som forrentes.

Nedenfor er de enkelte budgetposter nærmere beskrevet.

## Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:



## Renter

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., løbende priser</b>					
Renter af likvide aktiver	-23,0	-12,0	-25,0	-20,0	-20,0
Renter af kortfristede tilgodehavender	-5,5	-5,5	-5,5	-5,5	-5,5
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-4,9	-2,0	-2,0	-3,5	-4,0
<b>Renteindtægter</b>	<b>-33,4</b>	<b>-19,5</b>	<b>-32,5</b>	<b>-29,0</b>	<b>-29,5</b>
Renter af kortfristet gæld	13,0	15,0	20,0	23,9	26,6
Renter af langfristet gæld	22,1	16,5	23,8	40,3	57,7
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	3,4	2,7	9,7	22,0	25,3
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Renteudgifter</b>	<b>38,5</b>	<b>34,2</b>	<b>53,5</b>	<b>86,2</b>	<b>109,6</b>
<b>Renter m.v. i alt</b>	<b>5,1</b>	<b>14,7</b>	<b>21,0</b>	<b>57,2</b>	<b>80,1</b>

Nettorenteudgiften i 2019 forventes at blive 14,7 mio. kr. Nettorenteudgifterne skønnes at udgøre 21 mio. kr. i 2020 og stiger til 80,1 mio. kr. i 2022.

Renteindtægterne er budgetteret til 19,5 mio. kr. i 2019. Renteindtægter af likvide aktiver er budgetteret til 12 mio. kr. Der er kalkuleret med en gennemsnitlig forrentningsprocent på ca. 0,5 pct. Den gennemsnitlige likvide beholdning er budgetteret til 2,5 mia. kr.

Renter af kortfristede tilgodehavender er budgetteret til 5,5 mio. kr. svarende til regnskabet for 2017. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender på 2 mio. kr. i 2019 vedrører deponerede midler for lejemål.

Renteindtægterne af langfristede tilgodehavender fordeler sig således:

### Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt

	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr., løbende priser</b>					
Rentehenlæggelse vedr. kvalitetsfond	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renter vedr. lejemål m.v.	-4,9	-2,0	-2,0	-3,5	-4,0
<b>I alt</b>	<b>-4,9</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>	<b>-3,5</b>	<b>-4,0</b>

Renteudgiften for kortfristet gæld er budgetteret til 15,0 mio. kr., som dækker over renter til patienterstatninger på 9 mio. kr. samt øvrige renteudgifter på 6 mio. kr. især vedrørende oparbejdningsrenter vedr. finansiel leasing

Renteudgiften for langfristet gæld i 2019 forventes at udgøre 19,2 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 5,395 mia. kr. ved udgangen af 2019 inkl. lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne på 1,832 mia. kr.

## Finansforskydninger

### *Forbrug af likvide aktiver*

Primo 2019 forudsættes en kassebeholdning på -806,1 mio. kr. svarende til den budgetterede ultimo likviditet i 2. økonomirapport 2018.

Korrigeres der for forventede genbevillinger fra 2018 til 2019 vedr. investerings- og driftsbudgettet ændres primo kassebeholdningen 2019 til 839 mio. kr.

Den budgetterede kassebeholdning ultimo 2019 udgør efter korrektion for genbevillinger 290,2 mio. kr.

Budgettet indebærer i øvrigt følgende bevægelser, der samlet svarer til et likviditetstræk på 549,3 mio. kr.:

Forskydning (mio. kr.)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Likviditetstræk, investeringsager		-83,1	-49,2	134,9
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidligere bonuspulje	-17,1	-17,1	-17,1	-17,1
Finansiering af Letbanen	-197,0			
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	-14,7	-21,0	-57,2	-80,1
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	24,1	24,1	24,1	24,1
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftalen	-32,6	-32,6	-32,6	-32,6
Forudsat likviditetsfinansiering af anlæg	-133,5	-133,5	-133,5	-133,5
Socialområdet, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	10,8	10,9	11,3	11,8
Regional udvikling, likviditetsvirkning af driftsbudget		0,1	0,6	1,1
Frigivelse af deponering (lejemål)	34,5	30,7	21,1	22,5
Nettoafdrag langfristet gæld	-228,3	-239,2	-252,3	-140,5
Andet	4,5	4,6	4,7	4,6
<b>I alt</b>	<b>-549,3</b>	<b>-456,1</b>	<b>-480,1</b>	<b>-204,8</b>

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor, hvor likviditetstrækket på 549,3 mio. kr. i 2019 er kategoriseret. Posterne vedrørende lån, afdrag og deponering udløser et likviditetsforbrug på i alt 386,3 mio. kr. Posterne vedrørende anlægsområdet er neutrale, mens posterne vedrørende bloktilskudsforudsætningerne udviser et kassetræk på 163 mio. kr.

Forskydning (mio. kr.)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Anlægs og investeringsager	0,0	-83,1	-49,2	134,9
Ændringer i forhold til bloktilskudsforudsætningen	-163,0	-169,1	-204,4	-226,3
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-386,3	-203,9	-226,5	-113,4
<b>I alt</b>	<b>-549,3</b>	<b>-456,1</b>	<b>-480,1</b>	<b>-204,8</b>

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler fra 2018 til 2019 og fra 2019 til 2020.

### Finansforskydninger vedrørende tilgodehavender

Forskydningerne kan specificeres som følger:

#### Finansforskydninger

Mio. kr., løbende priser	B 2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Kortfristede tilgodehavender og gæld	0,0	197,0	0,0	0,0	0,0
Kortfristede tilgodehavender <sup>1</sup>	-2.158,1	-2.050,0	-2.970,0	-2.330,0	-730,0
Langfristede tilgodehavender	92,2	-34,5	-30,7	-21,1	-22,5
Deponerede midler <sup>2</sup>	355,5	362,6	362,6	362,6	362,6
<b>Finansforskydninger i alt</b>	<b>-1.710,4</b>	<b>-1.524,9</b>	<b>-2.638,1</b>	<b>-1.988,5</b>	<b>-389,9</b>

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 kvalitetsfondsprojekter i investeringsplanen.

Ændringer i de langfristede tilgodehavender vedrører frigivelse af deponerede beløb. I 2019 frigives 34,5 mio. kr., som vedrører frigivelse af deponerede midler for lejemaal og andre langfristede tilgodehavender.

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

I alt skønnes de deponerede midler at udgøre 1221 mio. kr. primo 2019. Beløbet fordeler sig med 392 mio. kr. vedrørende deponering for lejemaal og andre langfristede tilgodehavender samt 829 mio. kr. vedrørende kvalitetsfondsprojekter.

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

#### Deponerede midler vedr. kvalitetsfondsprojekterne

	F2018	B 2019	B 2020	B 2021	B 2022
<b>Mio. kr. Løbende- priser</b>					
Primo året <sup>1</sup>	473,7	829,2	604,1	-108,5	30,1
Årlig hensættelse	355,5	363,4	363,4	363,4	363,4
Forbrug til projekter i alt	-1840,3	-2050,0	-2970,0	-2330,0	-730,0
Udbetaling fra staten kvalitetsfondsprojekter	1485,7	450,0	1600,7	2105,2	585,9
Lånoptagelse	268,0	869,4	293,4	-	-
Energilån	86,6	142,1	-	-	-
Rentetilskrivning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Ultimo året</b>	<b>829,2</b>	<b>604,1</b>	<b>-108,5</b>	<b>30,1</b>	<b>249,4</b>
Statslig finansiering	-1.485,7	-450,0	-1.600,7	-2.105,2	-585,9
Regional finansiering	-354,6	-1.600,0	-1.369,3	-224,8	-144,1
<b>Finansiering i alt</b>	<b>-1.840,3</b>	<b>-2.050,0</b>	<b>-2.970,0</b>	<b>-2.330,0</b>	<b>-730,0</b>

#### Kortfristede tilgodehavender og gæld

I 2019 og overslagsårene 2020 til 2022 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 og lånoptagelse

	B2018	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Mio. kr. Løbende- priser</b>					
Langfristet gæld primo året <sup>1</sup>	-4310,7	-3791,1	-3562,8	-3323,6	-3071,3
Afdrag	666,8	444,8	453,7	456,6	344,8
Lånoptagelse					
Delvis lånoptagelse	-140,0	-204,3	-204,3	-204,3	-204,3
Lånoptagelse energipulje	-9,6	-12,2	-10,2	0,0	0,0
<b>Afdrag og lånoptagelse</b>	<b>517,2</b>	<b>228,3</b>	<b>239,2</b>	<b>252,3</b>	<b>140,5</b>
<b>Langfristet gæld ultimo året<sup>1</sup></b>	<b>-3.793,5</b>	<b>-3.562,8</b>	<b>-3.323,6</b>	<b>-3.071,3</b>	<b>-2.930,8</b>

1) Ultimo gæld i regnskab 2017 ekskl. leasing og kvalitetsfondslån.

Den langfristede gæld forventes at udgøre 3.791 mio. kr. primo 2019 og 3.563 mio. kr. ultimo 2019.

Der er i økonomiaftalen 2019 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 2019. I overslagsårene

er der ligeledes indregnet en refinansiering svarende til Region Hovedstadens bloktilskudsandel.

## Lån vedrørende kvalitetsfundsprojekterne

Finansieringen af projekterne sker ved en statslig finansiering af investeringstakten fra den statslige kvalitetsfond på 59,78 pct. og en egenfinansiering på 40,22 pct.

Egenfinansieringen er opdelt i en finansiering på 27,72 pct., som finansieres via de hensatte midler til kvalitetsfundsprojekter, som er afsat på en deponeringskonto. De resterende 12,5 pct. kan lånefinansieres, hvis der er behov herfor. Da ministeriet er af den opfattelse, at regionerne skal anvende de opsparede midler, før der udbetales likviditetstilskud fra staten, er der forudsat følgende lånoptagelser i årene 2018-2022.

### Lånoptagelse kvalitetsfondsmidler

Mio. kr. Løbende- priser	R2017	F2018	B 2019	B 2020	B 2021	B 2022
<b>Langfristet gæld primo året</b>	-	<b>465,4</b>	820,0	1.831,5	2.124,9	2.124,9
Det nye Rigshospital	<b>263,1</b>	-	-	-	-	-
Hvidovre Hospital	-	<b>128,5</b>	105,0	-	-	-
Herlev Hospital	<b>202,3</b>	<b>163,0</b>	-	-	-	-
Nordsjællands Hospital	-	-	674,2	-	-	-
Bispebjerg Hospital	-	<b>63,1</b>	213,7	213,7	-	-
Sct. Hans Hospital	-	-	18,6	79,7	-	-
<b>Lånoptagelser</b>	<b>465,4</b>	<b>354,6</b>	<b>1.011,5</b>	<b>293,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Langfristet gæld ultimo året</b>	<b>465,4</b>	<b>820,0</b>	<b>1.831,5</b>	<b>2.124,9</b>	<b>2.124,9</b>	<b>2.124,9</b>

## Finansiell leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at visse udgifter i 2018 - 2022 til sterilcentralerne, sundhedsplatformen, køle- og nødstrøm på Bispebjerg, OPP projekter på hhv. Glostrup og Bispebjerg matriklerne, ESCO projekt på Hvidovre, nødstrøm på Herlev og Gentofte, automatiseret laboratorieudstyr på Herlev, strålekanoner, varmegenvindingsanlæg på Herlev og Gentofte, biler, 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 forudsættes det, at der som hovedregel færdigindkøbes i samme år, som budgettet er givet. I praksis viser det sig, at det ikke i alle tilfælde er muligt at færdiggøre flere af de meget store anskaffelser inden for ét år. Det betyder, at tidspunktet for levering og opstart af tilbagebetaling forskyber sig.

**Forventede anskaffelser i 2018, samt budget 2019 – 2022, der i budgetforslaget er forudsat leasingfinansieret**

Mio.kr.	2018	2019	2020	2021	2022
Rigshospitalet Sterilcentral	86,0	30,5	10,0	7,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Sterilcentral	82,5	55,0	0,0	0,0	0,0
It sundhedsplatform	108,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Rigshospitalet -Glostrup - Køle og nødstrøm OPP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bispebjerg Frederiksberg Hospital Fjernvarmekonvertering OPP	26,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Bispebjerg Frederiksberg Hospital - Nødstrømsanlæg OPP	63,8	3,0	0,0	0,0	0,0
Amager og Hvidovre Hospital - ESCO	94,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Automatiseret laboratorieudstyr	24,0	20,0	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Nødstrøm	40,0	24,7	0,0	0,0	0,0
Strålekanoner	45,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital Varmegenvindingsanlæg	15,0	37,0	0,0	0,0	0,0
Køretøjer	0,0	16,8	3,2	0,0	0,0
Medicoteknisk apparaturpulje, årlig ramme	170,0	185,0	185,0	185,0	185,0
Hospitaler og apoteket (lokale apparaturanskaffelser)	47,7	47,7	47,7	47,7	47,7
Medicoteknisk apparaturpulje tidligere år (udmøntet men ikke færdiganskaffet)	76,8	14,1	0,0	0,0	0,0
Hospitaler og apoteket - lokale apparaturanskaffelser tidligere år (udmøntet men ikke færdiganskaffet)	13,7	10,0	0,0	0,0	0,0
<b>I alt</b>	<b>894,0</b>	<b>443,8</b>	<b>245,9</b>	<b>239,7</b>	<b>232,7</b>

**Forventet leasingydelse 2018-2022 (driftsudgift) - inkl. førtidsindfrielse i 2018**

Mio.kr.	2018	2019	2020	2021	2022
Rigshospitalet Sterilcentral	0,0	22,3	23,5	24,4	24,7
Herlev og Gentofte Hospital Sterilcentral	0,0	20,9	21,1	21,2	21,5
It sundhedsplatform	47,6	29,2	29,4	29,6	30,0
Rigshospitalet -Glostrup - Køle og nødstrøm OPP	55,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Bispebjerg Frederiksberg Hospital Fjernvarmekonvertering OPP	3,7	3,7	3,8	3,8	3,9
Bispebjerg Frederiksberg Hospital - Nødstrømsanlæg OPP	0,0	5,8	5,8	5,9	5,9
Amager og Hvidovre Hospital - ESCO	8,3	14,4	14,5	14,6	14,8
Herlev og Gentofte Hospital Automatiseret laboratorieudstyr	0,0	4,4	4,4	4,5	4,5
Herlev og Gentofte Hospital Nødstrøm	0,0	4,3	4,4	4,4	4,5
Strålekanoner	6,4	6,5	6,5	6,6	6,6
Herlev og Gentofte Hospital Varmegenvindingsanlæg	0,0	10,4	10,5	10,6	10,7
Køretøjer	2,3	4,0	4,6	4,7	2,6
Medicoteknisk apparaturpulje*	152,0	80,2	127,1	165,4	204,5
Hospitaler og apoteket (lokale apparatur-anskaffelser udmøntet på hospitaler og apotek)*	30,5	21,0	33,6	43,5	53,6
<b>I alt</b>	<b>306,5</b>	<b>227,1</b>	<b>289,1</b>	<b>339,1</b>	<b>387,7</b>

\* der er ved beregning af 2018 taget udgangspunkt i erfaringstal for, hvor meget af årets ramme der færdiganskaffes i året og i efterfølgende år. For 2019 og frem er beregnet med fuld anskaffelse i budgetåret

For en række af anskaffelserne gælder, at der i forbindelse med sagsfremstillingen for regionsrådet er redegjort for, at leasingydelse finansieres af den opnåede besparelse ved

anskaffelsen. Ligeledes afholdes leasingydelse til biler og hospitalernes lokale apparaturanskaffelser af eksisterende driftsbudgetmidler.

**Leasinggæld - forventet udvikling**

Mio.kr.	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nettoforøgelse i året	136,4	333,4	307,6	27,5	-85,0	-137,6
Akkumuleret leasing forpligtigelse ultimo året	810,7	1.144,1	1.451,7	1.479,1	1.394,1	1.256,5

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 2018 på 0, og der er forudsat en tilvækst på 0,25 pct.-point i hvert af årene 2019-2022.

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 (renter, der påløber i perioden før tilbagebetalingen påbegyndes) er indarbejdet i budget vedrørende rente af kortfristet gæld. Renter, der påløber efter tilbagebetaling er påbegyndt, er en del af den budgetlagte leasingydelse.

Forventet	2018	2019	2020	2021	2022
Renter i mio. kr.	1,6	5,5	10,4	14,7	17,4

## 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. 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, indsats 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 indsats 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. Vedrørende regional udvikling skal der tillige sikres balance efter udgiftsbaserede 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 delegere 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 tillægsbevilling, 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 opgøre udgiftsbudgetterne, og dette vil blive sikret ved en selvstændig budgettering og styring af likviditetsforbruget i de enkelte år.

De omkostningselementer, 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 (faktiske betalinger).

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 (likviditets-trækket). 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 kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter. Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer.

Investeringsbudgettet til kvalitetsfundsprojekter og det centrale investeringsbudget (over 10 mio. kr.) 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 kvalitetsfundsprojekterne.

## 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 2019 er driftsvirksomheden opdelt på 22 bevillingsområder. På sundhedsområdet er der 16 bevillingsområder, svarende til at hvert hospital, Steno Diabetes Center Copenhagen, Region Hovedstadens Apotek, Region Hovedstadens Akutberedskab, 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 tre 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/nærhedsfinansiering 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 netto-ramme. 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. Formandsskabet forelægger forslag til studieture direkte for regionsrådet.

## Bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital og den enkelte virksomhed er inden for omkostningsbevillingen netto styret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseks-terne 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 bevilling 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 likviditetstrækket ikke må forøges.

Der kan – i forbindelse med delegeringen af konkrete bevillinger – sættes særskilte rammer for bevillingshaverens dispositionsfrihed.

Med budgetlovens indførelse er der et øget behov for, at regionen og de enkelte bevillingsområder tager initiativer til modgående foranstaltninger ved tendens til budgetoverskridelser, ligesom der ved tendens til mindreforbrug skal tilvejebringes beslutningsgrundlag for eventuelle nye aktiviteter. På regionalt niveau sker dette 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 tjenestemandspensioner 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 er betinget af samlet budgetoverholdelse for regionen under ét.

Såfremt der disponeres midler til fremrykning af indkøb kan dette alene vedrøre medicin til Region Hovedstadens Apotek, 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.

Regionsrådet har ved konstitutionen nedsat 6 stående udvalg samt 2 særlige udvalg (§17 stk. 4 udvalg). Endvidere er der nedsat et Dialogforum om Sundhedsplatformen.

Den styrelsesvedtægt, som regionsrådet har vedtaget ved andenbehandlingen den 30. januar 2018, 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 områder, hvor det enkelte udvalg varetager rådgivende funktioner over for regionsrådet.

## 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.

## Aktivitet på hospitalerne

Økonomiaftalen for 2019 (indgået i juni 2018) indfører nærhedsfinansiering. Der vil i 2018 fortsat være en politisk proces omkring en konkret omsætning af økonomiaftalen til regionens styringsmodel.

På den baggrund afskaffes den aktivitetsafhængige bevillingsstyring og indføres en ny model for opfølgning på hospitalernes aktivitet. I stedet for automatisk korrektion af hospitalernes bevilling som følge af ændret aktivitet lægges op til en dialogbaseret tilgang til løbende tilpasning.

Den løbende opfølgning på aktiviteten sker ud fra følgende retningslinjer:

- Der udarbejdes hospitalsspecifikke aktivitetsbudgetter, som beskriver det forventede antal sygehusforløb fordelt på patienter med bopæl i Region Hovedstaden og øvrige

patienter. Endvidere beskrives forventet produktionsværdi målt i DRG.

- Eventuel mer- eller mindreaktivitet i forhold til aktivitetsbudgettet indgår i den løbende dialog mellem hospitalsledelse og administration. Denne dialog kan føre til tilpasning af kapacitet og bevilling ved varige ændringer i produktionsniveau.
- Hospitalsdirektionen fordeler eventuelle mer- eller mindrebevillinger til de udførende afdelinger/enheder under hensyntagen til aktiviteten og hospitalets samlede prioriteringer,
- Ved afvigelser i forhold til aktivitetsbudgettet for regionseksterne borgere gennemføres 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.  
Ved forventning om varige ændringer i indtægtsniveauet gennemføres tillige en tilpasning af udgiftsbudget/kapacitet på baggrund af nærmere dialog.
- Aktivitetsbudgettet fastlægges på hospitalsniveau i forbindelse med budgetlægningen. DRG-værdi beregnes som udgangspunkt som beskrevet i det landsdækkende takstsystem.
- Der foretages regulering af aktivitetsbudgettet i årets løb, hvis der sker korrektioner af driftsbudgettet, der har konsekvenser for aktiviteten omfattet af aktivitetsbudgettet.
- Endvidere kan der ske tilpasninger af drifts- og aktivitetsbudget, hvis der gennemføres omlægning af patientbehandlingen (herunder fx fra stationær til ambulans behandling, overgang til sammedagsbehandling, telemedicin) eller registreringspraksis (herunder f.eks. øget værdi pr. forløb – såkaldt ”kryb”).

## 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 finansiel 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.

### **Modtagelse af gaver og donationer fra private**

For at regionen kan modtage en gave eller donation fra private, skal retningslinjerne på området være overholdt. Retningslinjerne er beskrevet i publikationen ”God adfærd i det offentlige”, som Moderniseringsstyrelsen, KL og Danske Regioner udarbejder i fællesskab.

Modtagelse af donationer fra private på op til 0,5 mio. kr. kræver forhåndsgodkendelse af direktøren for Center for Økonomi og meddeles regionsrådet efterfølgende via formandsmeddelelse. Modtagelse af gaver og donationer over dette beløb kræver godkendelse i regionsrådet.

### **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 2019-2022

#### Omkostningsbevilling 2019 og budgetoverslag 2020-2022

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
<b>Hospitaller</b>	<b>21.639,3</b>	<b>22.083,9</b>	<b>22.040,6</b>	<b>22.025,7</b>	<b>21.988,9</b>
Amager og Hvidovre Hospital	2.808,0	2.805,8	2.804,0	2.803,4	2.799,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.142,6	2.170,3	2.163,9	2.161,6	2.157,5
Bornholms Hospital	418,9	420,9	420,7	422,7	422,2
Herlev og Gentofte Hospital	4.575,3	4.692,5	4.679,8	4.678,9	4.671,1
Steno Diabetes Center Copenhagen	60,6	86,7	86,7	86,7	85,9
Nordsjællands Hospital	2.387,6	2.450,4	2.442,7	2.441,2	2.438,5
Region Hovedstadens Psykiatri	3.057,3	3.132,3	3.130,3	3.130,2	3.130,2
Rigshospitalet	6.188,9	6.324,9	6.312,4	6.300,8	6.284,3
<b>Sundhedsområdet, fælles</b>	<b>7.533,3</b>	<b>7.665,5</b>	<b>7.709,7</b>	<b>7.736,0</b>	<b>7.788,2</b>
Region Hovedstadens Akutberedskab	762,3	777,9	778,2	778,3	778,3
Region Hovedstadens Apotek	87,5	93,7	93,1	92,6	92,6
Center for IT, Medico og Telefoni	1.585,1	1.552,1	1.547,6	1.547,6	1.547,6
Center for HR	1.009,0	1.029,2	1.062,5	1.062,5	1.062,5
Center for Ejendomme	1.240,1	1.354,0	1.345,3	1.345,2	1.349,0
Sygehusbehandling uden for regionen	980,1	965,5	962,6	962,2	962,2
Fælles driftsudgifter m.v.	1.869,2	1.893,0	1.920,3	1.947,5	1.995,9
<b>Praksisområdet</b>	<b>6.681,6</b>	<b>6.855,5</b>	<b>6.855,7</b>	<b>6.849,3</b>	<b>6.849,3</b>
Praksisområdet	6.681,6	6.855,5	6.855,7	6.849,3	6.849,3
<b>Social- og specialundervisningsområdet</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>	<b>-10,8</b>
Den Sociale Virksomhed	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8
<b>Regional Udvikling</b>	<b>964,1</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>	<b>983,0</b>
Kollektiv trafik	501,3	436,6	495,5	495,5	495,5
Erhvervsudvikling	119,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Miljøområdet	139,5	146,2	146,2	146,2	146,2
Øvrig regional udvikling	203,5	400,2	341,3	341,3	341,3
<b>Administration</b>	<b>486,4</b>	<b>549,0</b>	<b>543,7</b>	<b>523,7</b>	<b>503,7</b>
Sundhedsområdet	462,9	525,6	520,5	501,4	482,4
Socialområdet	10,8	10,8	10,7	10,3	9,8
Regional udvikling	12,7	12,6	12,4	11,9	11,4
<b>Omkostningsbevilling i alt</b>	<b>37.293,9</b>	<b>38.126,2</b>	<b>38.121,9</b>	<b>38.106,9</b>	<b>38.102,3</b>
<b>Virksomhedernes investeringsramme</b>	<b>235,3</b>	<b>94,0</b>	<b>94,0</b>	<b>94,0</b>	<b>94,0</b>

## 8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

### I alt

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	41.640,0	-4.418,7
B. Anlægsvirksomhed	3.151,5	-272,1
C. Fælles formål og administration	1.364,0	-554,1
D. Renter	40,0	-25,3
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	444,8	
Øvrige finansforskydninger	-1.524,9	0,0
Finansforskydninger i alt	-1.080,1	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>45.115,3</b>	<b>-5.270,1</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-549,3
Optagne lån og ny leasinggæld		-216,5
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.097,3
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-442,2
Bloktilskud fra staten		-31.380,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-915,9
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-243,9
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-39.845,2</b>
<b>BALANCE</b>	<b>45.115,3</b>	<b>-45.115,3</b>

### Sundhed

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	39.747,3	-4.372,1
B. Anlægsvirksomhed	3.126,5	-272,1
C. Andel af fælles formål og administration	1.301,5	-527,6
D. Andel af renter	34,2	-25,3
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	444,8	
Øvrige finansforskydninger	-1.524,9	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-1.080,1	0,0
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>43.129,4</b>	<b>-5.197,1</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-554,1
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-216,5
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-6.097,3
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag		-442,2
Bloktilskud fra staten		-30.622,2
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-37.932,3</b>
<b>BALANCE</b>	<b>43.129,4</b>	<b>-43.129,4</b>



### Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	865,9	-2,3
B. Anlægsvirksomhed	25,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	28,9	-12,2
D. Andel af renter	5,8	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
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>925,6</b>	<b>-14,5</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		4,9
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-915,9
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-911,0</b>
<b>BALANCE</b>	<b>925,6</b>	<b>-925,6</b>

### Regional udvikling

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	1.026,8	-44,3
B. Anlægsvirksomhed	0,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	33,5	-14,2
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
<b>SUM (A+B+C+D+E)</b>	<b>1.060,3</b>	<b>-58,5</b>
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-0,1
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-757,8
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-243,9
<b>Finansiering i alt</b>	<b>0,0</b>	<b>-1.001,9</b>
<b>BALANCE</b>	<b>1.060,3</b>	<b>-1.060,3</b>

## 8.3 Resultatopgørelser

### Sundhedsområdet

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-6.275,8	-6.097,3
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-435,5	-442,2
Bloktilskud fra staten	-29.811,1	-30.622,2
<b>Indtægter</b>	<b>-36.522,4</b>	<b>-37.161,7</b>
Nettodriftsomkostninger	35.854,2	36.604,9
Andel af fælles formål og administration	462,9	525,6
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>-205,3</b>	<b>-31,2</b>
Andel af finansielle indtægter	-33,4	-19,5
Andel af finansielle omkostninger	32,0	28,4
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>-206,7</b>	<b>-22,3</b>
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>-206,7</b>	<b>-22,3</b>

### Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019
Takst- og beboerindtægter	-881,7	-915,9
<b>Indtægter</b>	<b>-881,7</b>	<b>-915,9</b>
Nettodriftsomkostninger	864,4	899,4
Andel af fælles formål og administration	10,8	10,8
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>-6,4</b>	<b>-5,7</b>
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	6,5	5,8
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Ekstraordinære indtægter	0,0	-0,1
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

### Regional udvikling

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-238,2	-243,9
Bloktilskud fra staten	-738,6	-757,8
<b>Indtægter</b>	<b>-976,8</b>	<b>-1.001,7</b>
Nettodriftsomkostninger	964,1	983,0
Andel af fælles formål og administration	12,7	12,6
<b>Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster</b>	<b>0,0</b>	<b>-6,1</b>
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>0,0</b>	<b>-6,1</b>
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>-6,1</b>

## 8.4 Pengestrømsopgørelser

### Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	Sundhedsområdet	Socialområdet	Regional udvikling	I alt
<b>Årets resultat</b>	22,3	0,0	6,1	<b>28,4</b>
<b>Likviditetsreguleringer til årets resultat</b>				
+ afskrivninger	1.113,8	32,7	0,5	1.147,0
+ intern forrentning	0,0	5,8	0,0	5,8
+ lagerforskydning	-0,2	0,0	0,0	-0,2
+ hensættelse til feriepenge	28,6	1,2	0,0	29,8
+ hensættelse til tjenestemandspension	87,4	1,9	0,0	89,3
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-248,4	-5,9	-6,7	-261,0
<b>A. Likviditetsvirkning af årets resultat</b>	<b>981,2</b>	<b>35,8</b>	<b>-6,2</b>	<b>1.010,8</b>
<b>Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer</b>				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.854,3	-25,0		-2.879,3
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
<b>B Likviditetsvirkning af investeringer</b>	<b>-2.854,3</b>	<b>-25,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-2.879,3</b>
<b>C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)</b>	<b>-1.850,8</b>	<b>10,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-1.840,1</b>
<b>Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter</b>				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				216,5
- afdrag på eksterne lån				-444,8
- forrentning af interne lån				-5,8
+/- øvrige finansielle poster				1.524,9
<b>D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter</b>				<b>1.290,8</b>
<b>E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)</b>				<b>-549,3</b>
<b>F. Likvider, primo budgetåret</b>				1.157,0
<b>G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)</b>				<b>607,7</b>

### Mellemværende - socialområdet

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
Primo 1. januar	479,7	475,4	471,0	466,0
Årets likviditetsvirkning	-10,8	-10,9	-11,3	-11,8
Forrentning af saldo	6,5	6,4	6,4	6,3
<b>Ultimo 31. december</b>	<b>475,4</b>	<b>471,0</b>	<b>466,0</b>	<b>460,6</b>

# 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 2019.

### Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2019-pris- og lønniveau	B 2018 (2018-P/L)	BF 2019	BO 2020	BO 2021	BO 2022
3-Kløveren	38,1	39,6	39,6	39,6	39,6
Behandl. Nødebogård	63,1	67,7	67,7	67,7	67,7
Bredegård	38,3	39,2	39,2	39,2	39,2
Børneungecentret for Rehabilitering	10,9	11,1	11,1	11,1	11,1
Center for Forsorg og Behandling <sup>1,2</sup>	59,0	59,2	59,2	59,2	59,2
Dansk Røde Kors Herberg	7,9	9,4	9,4	9,4	9,4
Geelsgårdskolen	128,5	138,8	138,8	138,8	138,8
Jonstrupvangbebyggelsen	49,1	49,7	49,7	49,7	49,7
Kommunikationscenteret	50,0	50,6	50,6	50,6	50,6
Lunden	37,0	37,6	37,6	37,6	37,6
Lyngdal	39,9	40,4	40,4	40,4	40,4
Orion	40,5	45,5	45,5	45,5	45,5
Pensionatet Hulegården	26,8	27,8	27,8	27,8	27,8
Pensionatet Kamager	33,0	36,0	36,0	36,0	36,0
Rønnegård	43,0	38,6	38,6	38,6	38,6
Skovvænget	25,5	25,8	25,8	25,8	25,8
Solgaven	46,8	47,4	47,4	47,4	47,4
Svendbjerggård	12,8	13,0	13,0	13,0	13,0
Sølager	40,8	41,3	41,3	41,3	41,3
Fællesdriftsmidler	19,7	19,9	19,9	19,9	19,9
<b>Samlet nettobudget</b>	<b>810,7</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>	<b>838,5</b>

1) Tidligere Nordsjællands misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til CFB Solvang

### Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser 2019	Dagpladser 2019	Pladser i 2019 på for- sorgs- og misbrugs- området	Forventet belæg- nings- procent
3-Kløveren	25			100%
Behandl. Nødebogård	40	34		99%
Bredegård	40	42		100%
Center for Forsorg og Behandling <sup>1,2</sup>			116	99%
Dansk Røde Kors Herberg			27	90%
Geelsgårdskolen	16	252		100%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	23		99%
Lunden	36			98%
Lyngdal	15	13		99%
Orion	42	2		99%
Pensionatet Hulegården	41			98%
Pensionatet Kamager	44			100%
Rønnegård	26	14		100%
Skovvænget	30			99%
Solgaven	66	20		98%
Svendbjerggård			29	100%
Sølager	15	15		100%
Børnecentret for Rehabilitering Kommunikationscenteret	Ingen pladsreservation			
<b>I alt</b>	<b>482</b>	<b>415</b>	<b>172</b>	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til CFB Solvang