

## **2. FORELØBIG VURDERING AF RAMMER FOR BUDGET 2014**

---

### **PUNKTET BEHANDLET TIDLIGERE**

Forretningsudvalget den 9. april 2013, sag nr. 2

### **ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

1. at sagsfremstillingen drøftes, og
2. at drøftelserne fortsættes på seminaret den 9.-10. april om budgetlægningen for 2014-17.

### **RESUME**

Med henblik på at give en første vurdering af de økonomiske rammer for budgetlægningen for 2014 beskrives en række økonomiske udfordringer, herunder den økonomiske situation i 2013 samt forventede vækstområder på sundhedsområdet i 2014.

Udgangspunktet for budgetlægningen for 2014 er 2013-budgettet med tilhørende rammer for 2014-2016.

I forbindelse med udarbejdelsen af 1. økonomirapport for 2013 er foretaget en fornyet vurdering af en række poster på budgettet for 2013. Den aktuelle vurdering er, at der vil være mindreudgifter på enkelte områder. Dertil kommer en række både nye og kendte områder, hvor der forventes mer- og mindreudgifter fra 2014.

Samlet set er det vurderingen på nuværende tidspunkt, at regionen vil stå over for et udgiftspres på ca. 260 mio. kr. ved indgangen til 2014. Beløbet er opgjort uden fradrag af eventuelle øgede bloktilskud m.v., der må forventes udløst i forbindelse med aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien i 2014. Tilpasningsbehovet kan derfor ikke opgøres endeligt på nuværende tidspunkt.

I udgiftspreset indgår blandt andet stigende udgifter til medicin, nye behandlinger og øget aktivitet generelt. Derudover forventes merudgifter til respiratorpatienter og hospicebehandling. I øvrigt indgår en række områder, der ikke er knyttet direkte til sygehusbehandling, men som udløser mer- eller mindreudgifter.

Derudover forudsættes afsat et beløb til prioritering i forbindelse med budgetbehandlingen.

Driftsudvalgene er af forretningsudvalget anmodet om at bidrage med budgettemaer til budgetlægningen 2014. De tre udvalg har på møder i februar og marts drøftet emner og indmeldt udvalgte temaer til budgetprocessen.

Denne foreløbige vurdering af de økonomiske rammer for budgetlægningen for 2014 bliver løbende fulgt, ligesom de økonomiske forhandlinger med staten om regionernes økonomi for 2014 har afgørende betydning for det samlede udgiftspres og dermed budgetlægningen i Region Hovedstaden.

Der skal i øvrigt henvises til det planlagte seminar for regionsrådet den 9. – 10. april 2013 om budgetlægning for 2014-2017. Der vil på seminaret blive lejlighed til mere dybtgående drøftelser af mulige tiltag i forbindelse med budgetteringen for 2014.

Regionsrådet orienteres om økonomiforhandlingerne på mødet den 18. juni 2013.

På baggrund af opfølgning på seminaret og med udgangspunkt i forudsætningerne i økonomiaftalen og opdaterede vurderinger af de øvrige forudsætninger for budgetlægningen udarbejdes et budgetforslag for 2014, som den 6. august 2013 præsenteres for regionsrådet på et budgetseminar med indledende gennemgang og drøftelse af budgetforslaget.

Første behandling af budgetforslaget i regionsrådet sker den 20. august 2013.

## SAGSFREMSTILLING

I henhold til tidsplanen for budgetlægningen for 2014 forelægges i denne sag en foreløbig vurdering af rammerne for det kommende års budget.

Der gives en første vurdering af forudsætningerne for den økonomiske ramme for 2014, herunder områder, hvor der forventes afvigelser fra budgettet i 2013 og forventede vækstområder i 2014.

De første vurderinger vil blive fulgt løbende og opdateret som følge af eventuelle ændringer i forudsætninger mv. For en del af områderne vil vurderingen af udgiftspres for Region Hovedstaden blive søgt inddraget i forbindelse med økonomiforhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner.

Aftale om regionernes økonomi for 2014 mellem regeringen og Danske Regioner forventes at foreligge i den første halvdel af juni 2013. Aftalen, der giver endelig klarhed om råderummet for 2014 og eventuelle forudsatte regionale tiltag, vil kunne føre til, at vurderingerne justeres yderligere forud for udarbejdelse af forslag til budget 2014-2017. Der er erfaring for, at der i forbindelse med økonomiaftalen aftales, at der skal ske en særlig indsats i regionerne på udvalgte områder. Det kan i givet fald blive nødvendigt at afsætte en del af en budgetudvidelse til sådanne særlige formål.

Der skal i øvrigt henvises til det planlagte seminar for regionsrådet den 9. – 10. april 2013 om status for HOPP2020 og budget 2014 for sundhedsområdet, det sociale område samt regional udvikling. Der vil på seminaret blive lejlighed til mere dybtgående drøftelser af mulige tiltag i forbindelse med budgetteringen for 2014.

### 1. Samlet vurdering af balance og vækstområder i 2014

Der er på nuværende tidspunkt opgjort et foreløbigt udgiftspres på 456 mio. kr., jf. nedenstående oversigt. Udgiftspreset modgås af en række allerede besluttede besparelser, samt forventede mindreudgifter på i alt 192 mio. kr., således at nettoudgiftspreset reduceres til 264 mio. kr.

#### Samlet vurdering af balance og vækst for 2014-17 ved indgangen til 2014

Mio. kr	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Aktivitetsvækst sygehusbehandling mv.</b>					
Aktivitet på hospitalerne		150	300	450	600
Medicin på hospitalerne	-65	35	135	235	335
Nye behandlinger samt kapacitetsudvidelser	-25	35	85	135	185

Hjemmeboende respiratorpatienter	20	40	60	80	100
Intensiv kapacitet	-20	0	0	0	0
Hospice		8	13	13	13
Styrkelse af kræftområdet		15	15	15	15
Insulinpumper		10	15	15	15
<b>Praksisområdet</b>					
Praksisområdet - praksisydelser		50	100	150	200
Praksisområdet - medicintilskud	-80	-80	-80	-80	-80
<b>Tværsæktorielt samarbejde</b>		7	7	7	7
<b>Fælles</b>					
Rigshospitalets takster		30	30	30	30
Lægelig videreuddannelse		15	15	15	15
Uafhængig forskningspulje medicinområdet (Danske Regioner)		8	8	8	8
Offentlig digital post (DUT-sag)		7	20	20	20
Patienterstatninger		10	20	30	40
Tjenestemandspensioner		25	45	65	85
Konvertering tjenestemænd		6	12	18	24
Indtægter fra kommunerne vedr. færdigbehandl.	-10	-5	0	0	0
Akuttefon, opfølgingskampagne		10			
Udbygning, it og medikoteknik		30	30	30	30
<b>Prioriteringspulje</b>		50	50	50	50
<b>Merudgifter i alt</b>	<b>-180</b>	<b>456</b>	<b>880</b>	<b>1.286</b>	<b>1.692</b>
<b>Konsekvenser af budget 2013</b>					
Helårseffekt, besparelser 2013		-15	-15	-15	-15
Helårseffekt, lukning af Helsingør Hospital		-21	-21	-21	-21
Budgetaftale, skilte (inv.budget)		-14			
Engangsudgifter 2013		-11	-11	-11	-11
RR valg		-9	-9	-9	0
Mereffekt blodmanagement		-3	-4	-4	-4
<b>Øvrige mindredgifter</b>					
Projekt administrativ organisation		-15	-15	-15	-15
Indkøbsbesparelser		-40	-40	-40	-40
Sygehusbehandling uden for regionen	-50	-50	-50	-50	-50
Mindredgifter, drift Sct. Elisabeth		-5	-5	-5	-5
Nyt økonomisystem, udfasning af gamle økonomisystemer		-9	-9	-9	-9
<b>Mindredgifter i alt</b>	<b>-50</b>	<b>-192</b>	<b>-170</b>	<b>-170</b>	<b>-161</b>
<b>I alt</b>	<b>-230</b>	<b>264</b>	<b>710</b>	<b>1.116</b>	<b>1.531</b>

Ud over de i tabellen nævnte områder overvejes det på uddannelsesområdet, om der i Region

Hovedstaden skal etableres et antal ekstraordinære praktikpladser. Der kan være tale om et væsentligt beløb afhængigt af ambitionsniveauet. Hertil kommer spørgsmålet om etablering af enstregnet akutberedskab og andre ændringer på det præhospitale område, hvor der arbejdes på en belysning af de økonomiske konsekvenser, som der skal tages højde for ved budgetlægningen. Desuden vil der på området vedr. innovation, forskning mv. kunne være behov for en øget indsats. Det vurderes fortsat, om ændringer på disse områder vil kunne rummes inden for de nuværende økonomiske rammer, eller om der vil være brug for en tilførsel af ressourcer.

Nedenfor beskrives de enkelte områder i tabellen.

### **Aktivitetsvækst sygehusbehandling mv.**

- Kvalitetsforbedringer og øget aktivitet på hospitalerne – 150 mio. kr.

I økonomiaftalen for 2014 forventes at indgå et krav om aktivitets- og produktivitetsstigning. I aftalen for 2013 var det forudsat, at aktiviteten skulle stige med 3 pct., og at der skal realiseres en produktivitetsstigning på 2 pct., det vil sige en aktivitetsstigning uden ekstra finansiering.

På nuværende tidspunkt er det tilsvarende lagt til grund, at der i 2014 bliver forudsat en stigning i den generelle aktivitet på hospitalerne på 3 pct. Beregnet i drg-værdi udgør dette en omsætning i størrelsesordenen 600 mio. kr.

De 2 pct. heraf forudsættes tilvejebragt ved produktivitetsstigning på regionens hospitaler, mens de sidste 1 pct. – eller 200 mio. kr. i regionens drg-værdi – fremkommer ved generel aktivitetsvækst.

Med henblik på at tage højde for, at omkostningerne ind imellem ligger over 50 pct. af drg-værdien samt en evt. større aktivitetsvækst end 200 mio. kr. afsættes 150 mio. kr. til meraktivitet på hospitalerne. Det er samme størrelsesorden som i budgettet for 2013.

- Medicin – 35 mio. kr.

I andet halvår af 2012 er indtrådt en fornyet vækst i udgifterne til medicin på hospitalerne, men dog ikke på samme niveau som i tidligere år. I 2013 forventes en vækst på 100 mio. kr., og der vil således være et mindreforbrug i forhold til det afsatte budget til kompensation for medicinvækst i 2013 på 65 mio. kr.

Forudsættes væksten at fortsætte på samme niveau i 2014 er der behov for at afsætte yderligere budget i størrelsesordenen 35 mio. kr. Væksten forventes særligt at ske på områderne cancerbehandling, sclerosebehandling, behandling af aldersrelateret synsnedsættelse (AMD) samt behandling af hepatitis C. Der er forholdsvis stor usikkerhed forbundet med forventningen som følge af de store skift i udviklingen de seneste år, og området følges nøje.

Det er administrationens vurdering, at arbejdet i Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) fortsat vil bidrage til, at der kan blive en mere afdæmpet vækst i medicinudgifterne end tidligere. Det understøttes af arbejdet i de sundhedsfaglige råd med udarbejdelse af retningslinier vedrørende medicinanvendelse på forskellige områder.

- Nye behandlinger samt kapacitetsudvidelser – 35 mio. kr.

Der pågår i øjeblikket et arbejde i Region Hovedstadens Råd for Nye Behandlinger med henblik på godkendelse af en række nye behandlinger til igangsættelse i 2014.

Det forventes, at der vil være behov for at afsætte yderligere budget på 35 mio. kr. i 2014.

- Hjemmeboende respiratorpatienter – 40 mio. kr.

Behandling af respiratorpatienter i eget hjem er regionens opgave, og der har i en årrække været stigende aktivitet, bl.a. som følge af bedre behandlingsmuligheder. I slutningen af 2012 og starten af 2013 ses en fornyet vækst efter en periode med mindre stigninger.

I 2013 forventes et merforbrug i forhold til budgettet på 20 mio. kr. og stigningen ventes at fortsætte, således at der er behov for at afsætte 40 mio. kr. ud over niveauet i budget 2013.

- Intensiv kapacitet – 0 mio. kr.

Når den igangværende udbygning af intensivkapaciteten er tilendebragt, vurderes det ikke muligt at udbygge yderligere, før de nye hospitalsbyggerier er færdige.

- Hospice – 8 mio. kr.

Det er med kræftplan III besluttet at udvide regionens hospicekapacitet fra 56 til 68 pladser i løbet af 2013 og 2014.

Fire af pladserne er besluttet placeret på det nuværende Arresødal Hospice. Det forventes, at de fire nye pladser er i drift fra april 2013. Ligeledes er det besluttet, at seks pladser placeres på Diakonissestiftelsens Hospice. Det forventes, at de nye pladser kan være i drift medio 2014.

Det er ikke endeligt besluttet, hvor de resterende to pladser skal placeres, men der arbejdes med en model for placering på Bornholms Hospital.

- Styrkelse af kræftområdet – 15 mio. kr.

Det foreslås, at der afsættes midler til styrkelse af kræftområdet. Midlerne anvendes til at styrke de områder, hvor der er udfordringer i forhold til at efterleve kravene til forløbstider i kræftpakkerne og til at sikre kapaciteten på de områder, hvor der er særlige udfordringer i forhold til at implementere de nye nationale retningslinjer for opfølgning af kræftpatienter.

- Insulinpumper – 10 mio. kr.

Der afsættes 10 mio. kr. til hospitalernes merudgifter til insulinpumper og glukosesensorer. Pumper og sensorer øger sikkerheden for diabetespatienter bl.a. ved at nedsætte risikoen for insulinchok og for følgesygdomme samt forbedrer patienternes livskvalitet.

## **Praksisområdet**

- Praksisydelser – 50 mio. kr.

Der er indarbejdet en forventning om en vækst svarende til 1 pct. i udgifterne til praksisydelser ekskl. medicin, 50 mio. kr.

Det har traditionelt været muligt at afsætte en delvis dækning af udgiftsvæksten på praksisområdet inden for rammerne af de tilførte midler i økonomiaftalerne.

- Medicintilskud – -80 mio. kr.

Med hensyn til medicintilskud forventes forbruget i 2014 og efterfølgende år at ligge på samme niveau som i 2013.

## **Tværasektorielt samarbejde – 7 mio. kr.**

Det foreslås, at der afsættes 7 mio. kr. i en pulje til videreudvikling af det tværasektorielle samarbejde. Det drejer sig om evaluering af aftale om tværasektoriel kommunikation i forbindelse med indlæggelser og udskrivninger, tværasektoriel udredningsenhed på Bispebjerg Hospital (TUE), afholdelse af kronikerkonference, systematisk erfaringsopsamling fra tværasektorielle projekter, tværasektorielt samarbejde om reduktion af tryksår mm.

## **Fælles**

Fælles for regionen er der mer- og mindredgifter på en række områder, der ikke er knyttet direkte til sygehusbehandling, men som giver finansieringsmæssige udfordringer.

- Rigshospitalets takster – 30 mio. kr.

Rigshospitalets takster vedrørende patientbehandling er omkostningsbaserede og benyttes til afregning for højt specialiseret behandling af patienter fra andre regioner. Der forventes igen i 2014 faldende takster som følge af højere produktivitet i 2012, men størrelsesordenen er usikker.

- Lægelig videreuddannelse – 15 mio. kr.

På nuværende tidspunkt forventes en stigning i udgifter til uddannelsesstillinger på hospitalerne m.v. inden for den lægelige videreuddannelse på 15 mio. kr. fra 2013 til 2014.

- Uafhængig forskningspulje på medicinområdet – 8 mio. kr.

Der forventes etableret en fællesregional, uafhængig forskningspulje på medicinområdet. Formålet er bl.a. at igangsætte forsøg med afprøvning af nye, dyrere lægemidler over for kendt og billigere medicin i forhold til effekt, bivirkninger og pris.

- Offentlig digital post (DUT-sag) – 7 mio. kr.

Med lov om offentlig digital post, som blev vedtaget i december 2012, er det forudsat, at al

kommunikation mellem borger, virksomheder og offentlige myndigheder skal foregå digitalt. Det regionale bloktilskud er som følge heraf beskåret fra 2013 og med en yderligere beskæring i 2014 og 2015 med henvisning til besparelser på porto og materialer. Implementeringen af løsningen er mindst et år forsinket på grund af en manglende leverance fra Digitaliseringsstyrelsen. Problemstillingen rejses af Danske Regioner over for staten.

- Patienterstatninger – 10 mio. kr.

Udgifterne til patienterstatninger forventes i 2013 at kunne rummes inden for budgettet, og i 2014 forventes et udgiftsniveau på 10 mio. kr. over 2013-niveauet, og der forventes en tilsvarende vækst i de efterfølgende år.

Udgifterne har været stigende de seneste år, hvilket skyldes et stigende antal skadesanmeldelser, større erstatninger, og at en sagspuke har skullet afvikles.

- Tjenestemandspensioner – 25 mio. kr.

Ud fra den seneste vurdering af udgifterne til tjenestemandspensioner skønnes det, at der vil være merudgifter i 2014 på 25 mio. kr. og en vækst derefter på 20 mio. kr. årligt.

- Konvertering af tjenestemandstillinger – 6 mio. kr.

Der afsættes 6 mio. kr. til at kompensere hospitalerne for merudgifter i forbindelse med, at tjenestemandstillinger besættes med personale på overenskomstvilkår, hvilket medfører udgifter til løbende betaling af pensionsbidrag.

- Indtægter fra kommunerne vedrørende færdigbehandlede patienter – -5 mio. kr.

Regionen modtager indtægter fra kommunerne vedrørende færdigbehandlede patienter på det somatiske og psykiatriske område. Indtægterne vedrører endvidere kommunernes betaling for hospice og specialiseret ambulans genoptræning.

I 2013 forventes merindtægter på 10 mio. kr. i forhold til budgettet. I 2014 forventes indtægterne igen at falde som følge af, at flere kommuner har intensiveret indsatsen for at hjemtage færdigbehandlede somatiske patienter.

- Akuttelevon, opfølgingskampagne – 10 mio. kr.

I 2014 indføres visiteret adgang til akutmodtagelserne/akutklinikkerne, og visitationen skal foregå via Akuttelevonen 1813. Det er afgørende, at borgerne bliver klar over, at der skal ringes først, når skaden er sket. Kampagnen skal sikre, at alle regionens borgere får kendskab til, at den visiterede adgang foregår via 1813.

- Udbygning, it og medicoteknik – 30 mio. kr.

Der afsættes 30 mio. kr. til finansiering af driftsudgifter affødt af øget anvendelse af it og vedligeholdelse af medicoteknisk apparatur.

### **Prioriteringspulje – 50 mio. kr.**

Der er i den samlede opgørelse af udgiftspres taget højde for en prioriteringspulje på 50 mio. kr.

Samlet er opgjort merudgifter for 456 mio. kr.

### **Mindreudgifter**

Der er i oversigten taget udgangspunkt i, at det i 1. økonomirapport for 2013 er vurderingen, at der er mindreudgifter vedrørende medicin, på praksisområdet, sygehusbehandling uden for regionen samt enkelte øvrige poster. Den samlede vurdering udgør et mindreforbrug i 2013 på 230 mio. kr.

### **Konsekvenser af budget 2013**

I budgetlægningen for 2014 indgår konsekvenserne af de beslutninger, der blev truffet i forbindelse med budgettet for 2013, jf. nedenfor.

- Tidsforskydningspulje – -15 mio. kr.

Da det er vanskeligt at opnå helårsvirkning af besparelser, der beslutes i forbindelse med budgetvedtagelsen, blev der i budgettet for 2013 indarbejdet en tidsforskydningspulje på 15 mio. kr. i forhold til besparelserne på 60 mio. kr., således at der bliver realiseret en besparelse på 45 mio. kr. I 2014 realiseres det samlede beløb på 60 mio. kr.

- Helårseffekt, lukning af Helsingør Hospital – -21 mio. kr.

Lukningen af Helsingør Hospital giver en årlig besparelse på 50 mio. kr. Til styrkelse af hospitalsbetjeningen ved Nordsjællands Hospital på matriklerne i Hillerød og Frederikssund, samt sundhedshus med akutklinik og ambulatoriefunktioner og diverse andre udgifter, er afsat 19 mio. kr. Den årlige nettobesparelse er herefter 31 mio. kr. I 2013 er afsat 21 mio. kr. i alt til dækning af merudgifter til tidsforskydning, etablering mv., som bortfalder i 2014.

- Budgevedtagelse 2013, skilte – -14 mio. kr.

Der er i forbindelse med budgetvedtagelse 2013 disponeret 14 mio. kr. til implementering af regionens skilteprogram. Beløbet afholdes som investeringsudgifter og belaster således ikke driftsrammen.

- Engangsudgifter 2013 – -11 mio. kr.

Der indgår i budgettet for 2013 en række engangsposter, der bortfalder i 2014 med en nettoeffekt på 11 mio. kr.

- Regionsrådsvalg – -9 mio. kr.

I 2013 afholdes valg til regionsrådet. I budgettet for 2013 er således afsat 9 mio. kr., der bortfalder i 2014.

- Mereffekt blodmanagement – -3 mio. kr.



Indførelse af blodmanagement på regionens hospitaler indebærer et faldende forbrug af røde blodlegemer og dermed i 2014 yderligere sparede udgifter til tapning af bloddonorer.

### **Øvrige mindredgifter**

Der er herudover besluttede eller forventede mindredgifter på følgende områder:

- Projekt Administrativ Organisation – -15 mio. kr.

I forbindelse med den fortsatte implementering af Projekt Administrativ Organisation realiseres i 2014 en yderligere besparelse på 15 mio. kr. Besparelserne hænger sammen med etableringen af de tværgående virksomheder og vedrører realiseringen af den sidste del af besparelsen på it og medicoområdet.

- Indkøbsbesparelser – -40 mio. kr.

Det ventes på nuværende tidspunkt muligt at realisere indkøbsbesparelser i 2014 for omkring 40 mio. kr.

- Sygehusbehandling uden for regionen – -50 mio. kr.

I 1. økonomirapport 2013 forventes et mindreforbrug på sygehusbehandling uden for regionen på 50 mio. kr. Mindreforbruget ventes at fortsætte i 2014.

- Mindredgifter, drift Sct. Elisabeth – -5 mio. kr.

I forbindelse med Amager Hospitals flytning af aktiviteter fra Sct. Elisabeth til Italiensvej og Psykiatriens indflytning på Sct. Elisabeth er opgjort en nettobesparelse på 5 mio. kr.

- Nyt økonomi-, indkøbs- og logistiksystem, udfasning af gamle systemer – -9 mio. kr.

I forbindelse med, at det nye økonomi-, indkøbs- og logistiksystem Reflex bliver taget i brug på alle regionens hospitaler og virksomheder, bortfalder udgifterne til de gamle systemer.

Samlet er opgjort mindredgifter på 192 mio. kr. i 2014. Udgiftspresset opgjort netto udgør således 264 mio. kr.

### **HOPP2020**

Hovedparten af de planlagte ændringer i forbindelse med HOPP2020 er gennemført. Med hensyn til de tilbageværende ændringer, er det fortsat vurderingen, at det på enkelte områder vil være muligt at opnå rationaliseringsgevinster, som vedrører ledelsessammenlægninger, nedlæggelse af vagtberedskaber og indhentning af stordriftsfordele.

### **Pulje til kvalitetsforbedringer ved udvikling af samarbejdet med kommunerne om svage grupper**

Som i 2012 og 2013 forudsættes afsat i 2014 en pulje på 50 mio. kr. til udvikling af samarbejdet med kommunerne om svage grupper, således at beløb, der ikke disponeres ud over 2013, vil være til rådighed i 2014.

Samarbejdsprojekterne med kommunerne er sat i gang. Midlerne anvendes til at sikre en kvalitetsforbedring af den samlede indsats med effekt for svage grupper. Beløbet dækker regionale udgifter ved samarbejdsprojekter, hvor kommunerne bidrager med deres del af opgaveløsningen.

Størstedelen af projekterne forventes at have engangskaraktter eller være tidsbegrænsede, og der vil derfor være tilbagebøl til puljen hvert år, således at der kan igangsættes en række nye samarbejdsprojekter med kommunerne hvert år.

### Effektiviseringer og besparelser i øvrigt

Det er på nuværende tidspunkt vurderingen, at det vil være nødvendigt at gennemføre yderligere initiativer for at sikre en samlet balance ved budgetlægningen for 2014.

### Regional udvikling

Den samlede økonomiske ramme til det regionale udviklingsområde tilvejebringes via økonomiaftalen for 2014, herunder et statsligt bloktilskud og et kommunalt udviklingsbidrag. Det er pt. forventningen, at rammen vil være uændret i forhold til budget 2013.

Forslag til regionens bestilling af kollektiv trafik (busdrift og lokalbanedrift) hos Movia i 2014 fremgår af et senere punkt på dagsordenen. Denne bestilling vil afgøre hvilket råderum, der herefter er til rådighed for de øvrige aktiviteter under det regionale udviklingsområde, herunder miljøområdet.

Hertil kommer, at regionerne fra 2014 via en lovændring overtager ansvaret for opsporing, kortlægning og risikovurdering af jordforureninger, som kan påvirke overfladevand og natur. Der følger ikke økonomi med til at løse opgaven.

Mio. kr. 2013-pl	2014	2015	2016	2017
Estimeret bloktilskud og udviklingsbidrag1)	896	896	896	896
Kollektiv trafik – uændret driftsomfang	421	454	454	454
Overfladevand	10	10	10	10
Råderum herefter	464	432	432	432
Erhvervsudvikling2)	125	125	125	125
Miljøområdet2)	175	175	175	175
Øvrig regional udvikling2)	131	131	130	130
<b>I alt disponibelt råderum</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Noter:

1. Efter fradrag for finansiering af den indirekte administration

2. Jf. BO 2014 i Budget 2013-2016

Med udgangspunkt i budgetoverslagsår 2014's bevillinger til erhvervsudvikling, miljøområdet og øvrig regional udvikling vil der herefter være et disponibelt råderum i 2014 på ca. 34 mio. kr., som skyldes en forventet tilbagebetaling fra Movia som følge af regnskab 2012 på ca. 33 mio. kr. Råderummet vil kunne anvendes til nye aktiviteter.

Skønnet over råderummet er følsomt over for ændringer i Movias budgetsøn, bl.a. giver udfasningen af

klippekort en særlig usikkerhed i 2014.

## **Driftsudvalg**

Driftsudvalgene er af Forretningsudvalget anmodet om at bidrage med budgettemaer til budgetlægningen 2014. De tre udvalg har på møder i februar og marts drøftet emner. Emnerne fra driftsudvalget fremgår af oversigten herunder:

### *Kvalitetsudvalget*

- Infektionsbekæmpelse
- Rationel medicinanvendelse
- Forbedret behandlingskvalitet
- Forbedret patientsikkerhed

### *Psykatriudvalget*

- Medarbejdere med brugerbaggrund
- Tiltag til at understøtte recovery orientering
- Psykoterapi
- Patientuddannelse og psykoedukation
- Pårørende inddragelse
- Beskæftigelses- og aktivitets- og motionstilbud
- Omlægning af senge (fra åbne til lukkede)
- Aftenåbent i distriktspsykiatriske centre
- Øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien
- Tidlig opsporing af psykisk sygdom blandt børn og unge
- Kvalitetsarbejde i psykiatrien

### *Miljø og grøn vækstudvalget*

- Jordforureningsområdet
- Udarbejdelse af samlet vandstrategi "Blå strategi for Hovedstadsregionen"
- Grøn transport i Region Hovedstaden som virksomhed
- Offentlig-private innovationssamarbejder
- Iværksætter og innovationskompetencer
- Bæredygtighed på regionens hospitaler

Budgettemaerne fra Kvalitetsudvalget og Psykiatriudvalget hører finansieringsmæssigt hjemme under sundhedsområdet. Af Miljø- og Grøn Vækstudvalgets budgettemaer hører de første to hjemme under den regionale udviklingskasse, mens de sidste fire hører hjemme under sundhedsområdet.

## **2. Investeringer**

### **Kvalitetsfundsprojekter**

Region Hovedstaden har modtaget endeligt tilsagn vedrørende Det Ny Rigshospitalet med en samlet tilsagnsramme på 1,85 mia. kr., Nyt Hospital Herlev med en tilsagnsramme på 2,25 mia. kr. og Nybyggeri Psykiatrisk Center Sct. Hans med en tilsagnsramme på 0,55 mia. kr. Alle beløb i 2009-pris- og lønniveau (09-pl). Derudover er der modtaget forhåndstilsagn fra regeringen med støtte til finansiering af tre andre byggeprojekter via den statslige kvalitetsfond. Det drejer sig om Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Bispebjerg og Nyt Hospital Nordsjælland.

Det samlede tilsagn til Region Hovedstaden udgør i alt 12,85 mia. kr. (09-pl). Med en fordeling mellem statslig og regional finansiering svarende til fordelingen på landsplan vil den statslige medfinansiering til regionens kvalitetsfundsprojekter udgøre 7,68 mia. kr., mens regionens egenfinansiering vil udgøre 5,17 mia. kr. Heraf vil 3,56 mia. kr. kunne forventes at skulle tilvejebringes gennem opsparede midler fra bloktilskud, og 1,61 mia. kr. vil kunne tilvejebringes gennem lånefinansiering.

For tre af projekterne bygger den foreliggende fordeling på statens udmelding om foreløbige tilsagn. Den endelige finansiering for de konkrete projekter fastlægges i forbindelse med det senere, endelige tilsagn. Projekterne, herunder finansieringen, vil blive forelagt regionsrådet i takt med, at de enkelte projekter konkretiseres.

Det lægges til grund, at den forudsatte finansiering vil være tilstrækkelig.

### **Øvrige byggeprojekter**

Der er på hospitalerne og virksomhederne en række byggeprojekter bl.a. vedrørende renovering og vedligehold og løbende forbedringer, som det ikke er muligt at afholde inden for de eksisterende rammer i regionens investeringsbudget. Der vil blive givet en nærmere gennemgang af udfordringerne på seminaret den 9. – 10. april 2013.

### **Medicoteknisk apparatur**

I investeringsbudgettet for 2013-2016 indgår en pulje i 2014 på 185 mio. kr. til medicoteknisk apparatur. Beløbet skal ud over udskiftning af forældet apparatur mv. dække udgifter til apparatur i forbindelse med akutte nedbrud, forbedringer i kræftbehandlingen, hjerteområdet m.v.

Det afsatte beløb er ikke på sigt tilstrækkeligt til at sikre nødvendige reinvesteringer. Det er vurderingen, at det ville være nødvendigt for vedligeholdelse og teknisk fornyelse af den eksisterende apparaturbeholdning at øge apparaturpuljen til ca. 400 mio. kr.

Investeringsudgifterne i 2014 vil indgå i forhandlingerne med regeringen om økonomien for 2014.

### **3. Den videre proces**

På det planlagte seminar for regionsrådet den 9. – 10. april 2013 om budgetlægning for 2014-2017 vil der blive lejlighed til mere dybtgående drøftelser af mulige tiltag i forbindelse med budgetteringen for 2014.

Forhandlingerne mellem regeringen og Danske Regioner om de økonomiske rammer for 2014 forventes at ske i maj og juni 2013 og forventes afsluttet medio juni 2013. Det er i henhold til den vedtagne tidsplan for udarbejdelse af budget 2014 besluttet, at regionsrådet orienteres om resultatet af forhandlingerne på et

orienteringsmøde den 18. juni 2013.

Med udgangspunkt i forudsætningerne om regionernes økonomi i regeringsaftalen og på baggrund af opdaterede vurderinger af de øvrige forudsætninger i budgettet udarbejdes et budgetforslag for 2014, som præsenteres for regionsrådet på et budgetseminar den 6. august 2013.

Første behandling af budgetforslaget i regionsrådet sker den 20. august 2013.

#### **KOMMUNIKATION**

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

#### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

#### **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

#### **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Anbefales.

Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.

#### **REGIONSRÅDETS BESLUTNING**

Tiltrådt.

Abbas Razvi (B), Steen Olesen (F), Niels Borre (F), Bent Larsen (V) og Michael Lange (V) deltog ikke i sagens behandling.