



Forslag til budget 2026-2029

Indhold

Budget 2026	4
1. Forudsætninger for budgetlægningen	8
1.1 Aftale om regionernes økonomi for 2026	8
1.2 Hospitalsplanlægningen	13
1.3 Andre budgetforudsætninger	14
2. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt	17
2.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2025 til budget 2026	17
2.2 Udgiftsoversigt	23
3. Det samlede budget	24
3.1 Det samlede budget	24
3.2 Psykiatri i Region Hovedstaden - overblik	28
4. Bevillingsområder	33
4.1 Amager og Hvidovre Hospital	33
4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	37
4.3 Bornholms Hospital	41
4.4 Herlev og Gentofte Hospital	44
4.5 Nordsjællands Hospital	51
4.6 Rigshospitalet	54
4.7 Region Hovedstadens Akutberedskab	58
4.8 Region Hovedstadens Apotek	60
4.9 Den Fælles Sterilcentral	62
4.10 Center for IT og Medicoteknologi	64
4.11 Center for HR og Uddannelse	66
4.12 Center for Ejendomme	69
4.13 Sygehusbehandling uden for regionen	72
4.14 Fælles driftsudgifter m.v.	73
4.15 Praksisområdet	79
4.16 Social- og specialundervisningsområdet	81
4.17 Regional udvikling	85
4.18 Administration – fællesudgifter	97
5. Investeringsbudget	100
6. Indtægter og finansielle poster	112
7. Bevillingsregler	120

8. Obligatoriske oversigter.....	137
8.1 Oversigt over omkostningsbevillinger 2026-2029.....	137
8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret	138
8.3 Resultatopgørelser	140
8.4 Pengestrømsopgørelser	141
Bilag 1. Økonomi og kapacitet på social og specialundervisningsområdet	142

Budget 2026

Sidste budget for Region Hovedstaden	Budget 2026 er det sidste formelle budget for Region Hovedstaden. Fra og med 2027 samles Region Hovedstaden og Region Sjælland i en ny samlet region - Region Østdanmark - og budget 2027 vil være det første fælles budget for den nye region.
2026 er overgangså	Dannelsen af Region Østdanmark er en del af Sundhedsreformen, der blev vedtaget ultimo 2024. Region Østdanmark er forudsætningen for at sikre nærhed, kvalitet, udvikling og de lige muligheder i det store fællesskab og til det fælles bedste. Region Østdanmark træder i kraft den 1. januar 2027. 2026 vil fungere som et overgangså. I denne periode vil de eksisterende regionsråd i Region Sjælland og Region Hovedstaden fortsætte med at varetage driften, mens det forberedende regionsråd og de forberedende sundhedsråd i Region Østdanmark forbereder etableringen af den nye region. Budget 2026 er lagt efter samme principper som de foregående års budgetter for Region Hovedstaden. Og med tæt koordinering med Region Sjælland og et blik for fælles perspektiver i Østdanmark.
Sundhedsreform og integration af psykiatri og somatik	Sundhedsreformen har mange delelementer, hvoraf de fleste først implementeres i 2027. Sundhedsreformen sætter dog sine spor på budget 2026 og bl.a. vil integrationen af somatik og psykiatri træde i kraft i Region Hovedstaden 1. januar 2026. Derfor er Region Hovedstadens psykiatri nedlagt som selvstændigt bevillingsområde og de forskellige psykiatriske funktioner integreret i de øvrige bevillingsområder – primært på akuthospitalerne. Dette er beskrevet i afsnit 3.2.
Et løft af regionernes økonomi og endnu et år uden regionale besparelser	Økonomaftalen for 2026 af 28. maj 2025 giver et historisk løft af regionernes økonomi. Økonomaftalen sikrer således økonomisk balance i budgettet for 2026 og giver Region Hovedstaden sit syvende år i træk uden krav om regionale besparelser. Region Hovedstaden forventer derfor, at der i 2026 vil være ro omkring driftsøkonomien, om end der fortsat vil være behov for tilpasning og prioritering på de enkelte hospitaler for at sikre den nødvendige fordeling af ressourcer.
Egenfinansiering af visse indsatser	Løftet som følge af økonomaftalen kommer dog også med krav om egenfinansiering af en række ekstraordinære udgifter. Det gælder bl.a. udgifter til omstilling som følge af sundhedsreformen, øget kapacitet på høreapparatsbehandling, øgede krav til lægemiddelproduktion og videreførsel af en række sundhedsindsatser, der tidligere har været finansieret af nationale midler. Finansieringen af disse initiativer skal afholdes indenfor Region Hovedstadens økonomiske løft.

Administrative besparelser på 33,3 mio. kr.	Region Hovedstaden skal igen i år spare på administrationen. Det skyldes regeringsaftalen fra december 2022, hvor det blev besluttet at afsætte ekstra penge til løn og arbejdsvilkår i den offentlige velfærd – 1 milliard kroner i 2024, stigende til 3 milliarder i 2030. Pengene skal findes ved at skære ned på administrationen i kommuner og regioner. For Region Hovedstaden betyder det en besparelse på 33,3 millioner kroner i 2026, som er møntet på sundhedsområdet og medfører yderligere besparelser i administrationen på både hospitaler, i virksomheder og regionens centrale administration. Området for Regional Udvikling er fritaget for krav om administrative besparelser.
Fortsat indskrænket råderum på anlægsområdet	Økonomiaftalen for 2026 indeholder et mindre løft af anlægsrammen. Samtidig udmøntes midler fra den sundhedsfond, der blev aftalt som en del af sundhedsreformen, til renovering i regionerne. Tilførslen af midler fra sundhedsfonden betyder at Region Hovedstadens renoveringsprogram kan videreføres. Samlet set ser man dog fortsat ind i en presset økonomisk ramme for anlægsområdet, hvor der i lighed med de forrige år vil være behov for hårde prioriteringer.
Fem fælles fokusområder	Region Hovedstaden arbejder fortsat videre efter regionens fem fokusområder, som sætter pejlemærkerne for vores arbejde. De fem fokusområder er: • Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen • Patientrettigheder • Børnenes region • Lighed i sundhed • Patienttilfredshed
Midler til psykiatri- og kræftområdet	Økonomiaftalen for 2026 kommer oven på aftalerne om kræftplan V og 10-årsplanen for psykiatrien. I Kræftplan V videreføres det afsatte beløb til udredning og behandling i 2025, men reduceres i 2026 og i 2027 og frem. For at kunne opretholde kapaciteten på hospitalerne afsætter Region Hovedstaden derfor midler i tillæg til midlerne fra Kræftplanen. Det medvirker til at robustgøre kræftområdet, og at øvrige midler i kræftplan V kan udmøntes én-til-én til de øremærkede formål som fx palliation og senfølger. Midlerne fra 10-års-planen for psykiatrien udmøntes til psykiatrien med henblik på at opfylde ambitionen i 10-årsplanen i forhold til bl.a. en stærkere forebyggende indsats og mere sammenhængende forløb for børn og unge.
Øget kapacitet til høreapparatsbehandling	I økonomiaftalen er det aftalt, at regionerne prioriterer midler til at nedbringe ventetiden til høreapparatsbehandling. Region Hovedstaden støtter op om dette gennem en øget kapacitetsopbygning på området.

Midler til apparatur og medico	På investeringsbudgettet er der afsat 20 mio. kr. i 2026 til anskaffelser af medico og apparatur på hospitalerne. Derudover er budgettet til leasingydelser på apparatur og medico løftet varigt med 20 mio. kr. årligt. Dette giver mulighed for en massiv investering i området i 2026.
Budget til forberedelsesudvalget for Region Østjylland	Efter regionalvalget ultimo 2025 skal det nyvalgte Regionsråd for Region Østjylland godkende et budget for det forberedende udvalg for 2026. Midlerne til dette findes indenfor delrammerne af det afsatte budget. Regionerne har i forbindelse med økonomiaftalen for 2026 fået DUT-midler til finansiering af vederlag m.m. til de forberedende udvalg. Derudover er der som en del af løftet i økonomiaftalen afsat midler til en god overgang til sundhedsreformen, hvor regionerne bl.a. skal overtage opgaver fra kommunerne.
Fastholdelse, rekruttering og det gode arbejdsliv	Manglen på sundhedsprofessionelle udgør en af de største udfordringer for fremtidens sundhedsvæsen. Vi kan ikke uddanne eller rekruttere os ud af udfordringerne som følge af den demografiske udvikling, nye og bedre behandlingsmetoder og stigende forventninger. Derfor skal vi tænke nyt både i forhold til fastholdelse og rekruttering af sundhedsfaglig arbejdskraft og i forhold til arbejdsmetoder og teknologi. Samtidigt skal vi, som region, skabe de bedste forudsætninger for et godt arbejdsliv for vores medarbejdere, så flere foretrækker regionen som arbejdsplads. Det gælder både de nyuddannede, de nyansatte og de erfarne medarbejdere. Regionens medarbejdere skal opleve en attraktiv arbejdsplads, der giver gode muligheder for karriereudvikling i et sundt arbejdsmiljø.
Regionens klimamålsætning og Grøn2030-programmet	Regionsrådet fastsatte i efteråret 2023 en målsætning om at nedbringe den samlede CO2-udledning med 50 pct. i 2030 målt i forhold til 2023 og at være klimaneutral i 2050. Det er en ambitiøs målsætning, som er afhængig af, at medarbejdere og ledelser har ejerskab og deltager aktivt i at udvælge og implementere tiltag, der reducerer klimaafttrykket. Særligt den store opgave med at nedbringe klimabelastningen fra forbruget på vores hospitaler er i fokus, og der er igangsat en række klimaindsatser, som drives af hospitalerne. Operations- og fødeområdet, samt laboratorier, medicin og fødevarer er sat under lup for at forbruge mindre, bruge længere og bruge mindre klimabelastende produkter. Der er stor opmærksomhed på at skalere indsatserne, så det rette output opnås. Vigtige aktører i den videre udvikling af klimaindsatserne er derfor også regionens samarbejdspartnere, leverandører og andre regioner, som vi kan videndele med.
Værdibaseret sundhed	Region Hovedstaden arbejder fortsat med værdibaseret sundhed, hvor styringen af sundhedsvæsenet er baseret på at skabe mest mulig værdi for den enkelte patient. Modellen fastlægger pejlemærker, som ledere og medarbejdere skal arbejde efter. Der arbejdes desuden videre med

konceptet "Vælg Klogt", hvor faglig prioritering af opgaver skal frigive ressourcer til det, der gavner og hjælper med at undgå unødvendige undersøgelser og behandlinger. Projektet "Fremtidens ambulatorier" bidrager konkret til omstillingen, hvor der arbejdes med bedre udnyttelse af ambulatoriekapaciteten ud fra mere behovsstyret ambulans opfølgning og fokus på aflysning og udeblivelse.

Værdibaseret sundhed betyder, at hospitalerne er rammestyrede, og at der skal være fokus på en god ressourceudnyttelse. Modellen fra 2022 er endvidere blevet udvidet, således at hospitalerne nu også som en del af det decentrale budgetansvar har det økonomiske ansvar for patienter, som behandles på privathospitaler.

Politisk prioriteringspulje Det har i 2026 været muligt at etablere en politisk prioriteringspulje på 125 mio. kr. til sundhedsområdet, hvilket er et betydeligt løft i forhold til 2025. De stående udvalg og forretningsudvalget har i foråret 2025 drøftet forslag til budgetinitiativer. Udvalgenes forslag til nye initiativer vil indgå i de politiske forhandlinger om budgettet for 2025.

Regional udvikling Som led i aftalen om sundhedsreformen sker der fra 2026 et opgavebortfald på det regionale udviklingsområde til delvis finansiering af reformen. Desuden overgår kulturområdet fra regionerne til kommunerne fra 1. januar 2027.

Den isolerede økonomiske konsekvens af sundhedsreformen og aftaleløftet i økonomiaftalen for 2026 vil alt-andet-lige være et mindre økonomisk overskud i 2026. Dette skyldes løftet i økonomiaftalen og at reduktionen af den økonomiske ramme kun har halvårseffekt i 2026. I 2027 forventes en økonomisk ubalance med et tilhørende tilpasningsbehov af økonomien på minus 41,7 mio. kr. som følge af, at rammereduktionen får helårseffekt i 2027.

Da der samlet set er et underskud på 31,6 mio. kr. på det regionale udviklingsområde i budgetforslaget for 2026, foreslår administrationen, at der ikke afsættes en politisk prioriteringspulje i 2026. Såfremt der ønskes en politisk prioriteringspulje, vil denne skulle tilvejebringes ved et træk på det akkumulerede overskud fra tidligere år, som aktuelt forventes at udgøre ca. 60 mio. kr. ved indgangen til 2026. Givet overskuddets karakter som opsparede midler kan de ikke prioriteres til varige indsatser.

1. Forudsætninger for budgetlægningen

1.1 Aftale om regionernes økonomi for 2026

1.1.1 De økonomiske rammer

Sundhed

Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2026 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 2,3 mia. kr. Dertil kommer, at regionerne samlet tilføres DUT-midler mv. i størrelsesordenen 692 mio. kr., som især omfatter øremærkede midler til psykiatrien og sundhedsreformen.

Løftet omfatter desuden en ulighedspulje på 100 mio. kr., hvor det er besluttet, at midlerne fordeles til Region Sjælland og Region Nordjylland i 2026.

Aftalen indebærer, at regionerne skal nedbringe udgifter til administration på sundhedsområdet med 107 mio. kr. i 2026. Der er administrative besparelser på området for regional udvikling. Forøgelsen af råderummet på sundhedsområdet reduceres med dette beløb.

Med økonomiaftalen er det aftalt, at en del af løftet skal prioriteres til udvalgte indsatser bl.a. øget kapacitet på høreapparatsområdet, øgede krav til lægemiddelproduktion (annex1) og videreførsel af sundhedsindsatser, der tidligere har været finansieret af SSA-reserven (tidligere SATA-puljen). Derudover er 325 mio. kr. af løftet øremærket til en god overgang til sundhedsreformen.

For Region Hovedstaden udvides råderummet i driftsbudgettet på sundhedsområdet i 2026 med 713 mio. kr. før DUT og andre reguleringer, jf. tabellen nedenfor. Regionen tilføres herudover 171 mio. kr. øremærket til særlige områder jf. DUT og andre reguleringer. Den samlede stigning i Region Hovedstadens økonomiske råderum i budget 2026 udgør således i alt 884 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2025.

Regionens andel af den finansierede vækst fra økonomiaftalen øger råderummet med 884 mio. kr., mens regionens udmøntning af de administrative besparelser indebærer en reduktion af råderummet på 33 mio. kr. Ift. bloktilskudsfordelingen, så har Region Hovedstaden traditionelt

Råderummet forøges med i alt 884 mio. kr. bestående af 713 mio. kr. fra økonomiaftale mv. og 171 mio. kr. fra DUT og andre reguleringer

tabt penge på opdateringen af de socioøkonomiske og demografiske kriterier, der ligger til grund for fordelingen mellem regionerne. I år vil Region Hovedstaden have en gevinst på 19 mio. kr. primært som følge af en befolkningstilvækst.

DUT og andre reguleringer dækker især over midler til prioriterede indsatser inden for psykiatrien og sundhedsreformen.

Udvidelse af råderum i budget 2026

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Finansieret vækst i ØA	727
<i>Heraf god overgang til reform (forebyggelse og akut sygepleje)</i>	101
Ulighedspulje	0
Administrative besparelser	-33
Bloktilskudsfordeling, forskydninger	19
Udvidelse af råderum (før DUT og andre reg.)	713
DUT og andre reguleringer	171
I alt udvidelse af råderum	884

Stigning i
nettodriftsudgifter
svarer til udvidelse af
råderum

Stigningen i nettodriftsudgifterne svarer i budgetforslaget til udvidelsen af regionens råderum (efter DUT og andre reguleringer) på 884 mio. kr., jf. nedenstående tabel. Der er redegjort nærmere for de enkelte poster i budgetforslagets kapitel 2.

Budget 2026

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Aktivitetsvækst	164
Nye opgaver, tidligere beslutninger og tekniske ændringer	473
<i>heraf DUT og andre reguleringer 171 mio. kr.</i>	
Prioriterede indsatser fra ØA	171
<i>heraf høreapparatbehandling 16 mio. kr.</i>	
<i>heraf god overgang til reform 101 mio. kr.</i>	
<i>heraf fastholdelse af styrket kapacitet på kræftområdet 35 mio. kr.</i>	
Administrative besparelser, indkøbsbesparelser og effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfundsbyggerier	-91
Tilbageførsel af kvalitetsfondseffektiviseringsgevinster	42
Politisk prioriteringspulje	125
I alt	883

Økonomiaftalen indeholder en række tiltag, som skal prioriteres ud af det øgede råderum. Det gælder bl.a. sikring af god overgang til sundhedsreformen, nedbringelse af ventetid til høreapparatsbehandling, styrket kapacitet på kræftområdet (udover midler fra kræftplan V), nye krav til lægemiddelproduktion (annex1) samt sundhedsindsatser, der tidligere har været finansieret af SSA-reserven (den tidligere SATS-pulje). Det reducerer råderummet til nye merudgifter og prioriteringer med 171 mio. kr.

Prioriterede indsatser fra ØA

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
God overgang til reform	101
Høreapparatbehandling	16
Fastholdelse af styrket kapacitet på kræftområdet	35
Nye krav til lægemiddelproduktion på sygehusapotekerne (GMP Annex-1)	15
SSA-finansierede sundhedsindsatser	5
I alt	171

Anlægsloft på 1.325,6 mio. kr. i 2026 inkl. midler fra Sundhedsfonden

I lighed med Økonomiaftalen for 2024 er der i aftalen for 2026 aftalt en anlægsramme for øvrige anlægsudgifter gældende for en 2-årig periode. Der er således aftalt en anlægsramme for Region Hovedstaden i 2026 på 1.325,6 mio. kr., hvilket er 136,0 mio. kr. højere end anlægsrammen i 2025. Indeholdt i anlægsrammen er sundhedsudgifter for i alt 1.138,6 mio. kr. og foreløbig udmøntning af Sundhedsfonden for i alt 187,0 mio. kr. Dertil kommer et aftalt udgiftsniveau for kvalitetsfundsprojekter på 1.413,1 mio. kr.

Som en del af aftalen er der øremærket 100 mio. kr. til beredskab, og det er aftalt, at regionerne forpligter sig til hvert år at udpege mindst 3 pct. af deres samlede bygningsmasse, der skal renoveres til mindst energimærke B. Region Hovedstaden forventes at kunne efterleve begge dele dels gennem Region Hovedstadens renoveringsprogram, hvor der er fokus på energirigtige renoveringer, og dels gennem investeringer i IT-infrastrukturen, hvor der er fokus på sikring mod cyberangreb og datatab, så patientbehandlingen kan opretholdes under evt. kriser.

Investeringsbudgettet indeholder følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2026-2029, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Kvalitetsfondsmidler	1.413,1	1.194,6	331,6	634,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.325,6	1.325,6	1.325,6	1.325,6
I alt	2.738,7	2.520,3	1.657,2	1.960,1

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Investeringsbudgettet indeholder få store projekter, flere igangværende projekter hvoraf flere er opstartet i tidligere år, samt diverse puljer til bl.a. IT- og medicoinvesteringer og akutte anlægsinvesteringer. Derudover vil der være mulighed for at accelerere renoveringsprogrammet og i den kommende budgetperiode påbegynde den påkrævede renoveringsindsats. Midlerne fra sundhedsfonden vil ligeledes blive anvendt til renovering og vil indgå i den samlede prioritering af renoveringsprogrammet.

Ligesom i sidste års budget er det fortsat nødvendigt at pausere de lokale investeringsrammer.

Det regionale byggeri Mary Elizabeths Hospital færdiggøres i de kommende år. Økonomien i byggeriet er påvirket af en markedssituation med markedsprisstigninger, mangel på kvalificeret arbejdskraft samt utilstrækkelig kvalitet i projektmaterialet. På den baggrund løftes budgettet færdiggørelse af Mary Elizabeths Hospital. I de kommende år afsættes midler til en pulje til prisudvikling og markedsrisici i investeringsbudgettet til lignende situationer.

I lyset af en fortsat presset anlægsramme, er det administrationens vurdering, at det også i 2026 vil være hensigtsmæssigt at afsætte en årlig reserve til at håndtere mindre renoveringsprojekter eller akut opståede eller uomgængelige anlægsbehov, som på nuværende tidspunkt ikke er kendte.

Mulighed for
lånefinansiering af
kvalitetsfondsprojekter

Udviklingen i markedet for byggerier har medført pres på regionens byggeprojekter, som det også ses på andre større byggerier. Der er derfor indgået dialog med staten om lånefinansiering til en udvidelse af de styrende budgetter for kvalitetsfondsprojekterne Nyt Hospital Nordsjælland og Nyt Hospital Bispebjerg. Dette for at kunne fuldføre byggerier af tidssvarende og fuldt funktionsdygtige hospitaler med tilstrækkelig kapacitet. I budgetforslaget er det antaget at merudgifter til projekterne lånefinansieres.

Administrative
besparelser på 33,3 mio.
kr. i 2026

De administrative besparelser, der følger af økonomiaftalen for 2026 og det flerårige samarbejdsprogram, er på samlet 107 mio. kr. for regionerne på sundhedsområdet. Der er i 2026 ingen administrative besparelser på det regionale udviklingsområde. Region Hovedstadens andel af de administrative besparelser i 2026 er 33,3 mio. kr.

Definitionen på administrativt personale er personale, der varetager administrative opgaver. Det er den lokale ledelse, der vurderer, hvorvidt opgaver defineres som administrative. Det bemærkes, at lægesekretærer, håndværkere, lagermedarbejdere og chauffører ikke er omfattet af besparelserne.

Fordelingen af de administrative besparelser er foretaget på baggrund af virksomhedernes andel af det administrative lønforbrug og er følgende:

Hospitaler, virksomheder og koncerncentre	Fordeling af besparelse
Amager og Hvidovre Hospital	1,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1,3
Bornholms Hospital	0,3
Herlev og Gentofte Hospital	1,9
Nordsjællands Hospital	1,3
Region Hovedstadens Akutberedskab	0,5
Region Hovedstadens Apotek	0,4
Region Hovedstadens Psykiatri	2,9
Rigshospitalet	4,7
Steno Diabetes Center Copenhagen	0,1
Center for Ejendomme	2,1
Center for HR og Uddannelse	2,5
Center for IT og Medicoteknologi	6,3
Center for Politik og Kommunikation	0,6
Center for Sundhed	1,6
Center for Økonomi	2,2
Fælles administration	3,3
Total	33,3
- heraf hospitaler og virksomheder	14,8
- heraf koncerncentre	18,5

Social- og specialundervisningsområdet

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

Regional udvikling

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

1.1.2 Særlige fokusområder

I forlængelse af de seneste års økonomiaftaler indgår der en række særlige fokusområder i økonomiaftalen for 2026.

I økonomiaftalen for 2026 er der fokus på, at den centrale styringsmodel teknologibidrag fortsætter i 2026, men nærhedsfinansiering afvikles.

Teknologibidraget udgør 393 mio. kr. i 2026 og tilvejebringes gennem realisering af de løbende gevinster ved at modernisere og udvikle

Teknologibidraget
fortsætter i 2026, mens
nærhedsfinansiering
afvikles

opgaveløsningen, bl.a. via indkøb, ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange.

Den tidligere aktivitetsafhængige finansiering blev erstattet i 2018 af nærhedsfinansiering, som nu med sundhedsreformen afvikles for 2026 og frem. Det betyder, at der ikke sker en efterregulering for 2025 i forhold til de kriterier, der har været opsat som en del af nærhedsfinansieringen.

Digitalisering

På digitaliseringsområdet lægges der i økonomiaftalen op til videreudvikling af en række indsatser og løsninger i det fællesoffentlige samarbejde på nationalt niveau. Det drejer sig bl.a. om Medcom, Fælles Medicinkort og fællesoffentlig it-infrastruktur på sundhedsområdet. Region Hovedstaden bidrager til dette arbejde indenfor rammerne af det økonomiske løft, der blev aftalt med økonomiaftalen.

Kræft

Som en del af ny sundhedspakke fra maj 2023 blev der givet midler i 2024 til styrkelse af udrednings- og behandlingskapacitet på kræftområdet. I Kræftplan V videreføres det afsatte beløb til kapacitet til udredning og behandling i 2025, men reduceres i 2026 og i 2027 og frem. For Region Hovedstaden betyder dette, at vi vil mangle ca. 16 mio. kr. i 2026 og 35 mio. kr. i 2027 ift. allerede afsatte midler til hospitalerne. For at kunne opretholde kapaciteten på hospitaler - og skabe sikkerhed om økonomien til kræftbehandlingen frem mod sundhedsreformen - er den fulde manko på 35 mio. kr. indarbejdet i balanceopstillingen og finansieret af løftet i ØA26. Det medvirker til at robustgøre kræftområdet, og at øvrige midler i kræftplan V kan udmøntes én-til-én til de øremærkede formål fx palliation og senfølger.

1.2 Hospitalsplanlægningen

Hospitalsplanen udstikker en langsigtet ramme for udviklingen af hospitalsvæsenet.

Region Hovedstaden skal i henhold til sundhedsloven udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Den gældende Hospitalsplan 2025 for Region Hovedstaden er vedtaget i efteråret 2019. Hospitalsplanen udstikker en langsigtet ramme for udviklingen af hospitalsvæsenet i Region Hovedstaden, og fastlægger den overordnede hospitalsstruktur og opgavefordeling mellem hospitalerne.

Der er i løbet af de senere år vedtaget en række ændringer i organiseringen på hospitalerne, som løbende implementeres. Ændringerne gennemføres ud fra en samlet betragtning om at give patienterne den bedst mulige behandling og understøtte den fortsatte udvikling af stærke faglige miljøer. De organisatoriske ændringer i hospitalsplanen vedrører bl.a. en samling af medicinske senge og ambulatorier i planområde Syd på Amager og Hvidovre Hospital, som blev gennemført pr. 1. december 2023, ny akutstruktur i planområde Midt med samling af medicinske senge på

Herlev-matriklen, samt etablering af Hjertecenter Hovedstaden, hvor invasiv behandling af hjertesygdomme er samlet i et fælles center ledet af Rigshospitalet, som åbnede i efteråret 2024.

Alle regionsrådets partier indgik i april 2024 en aftale om Hospitalsplanen i Region Hovedstaden og udvikling af konkrete områder og specialer for at sikre, at sundheds- og hospitalsvæsenet udvikles og organiseres på en måde, der fremmer gode patientforløb med høj kvalitet og effektivitet, inddragelse og stor patienttilfredshed og medarbejdertrivsel. I 2025 er der blandt andet arbejdet med udvikling og organisering af neurologien og ortopædkirurgien i regionen. Det er besluttet, at der etableres et Center for Elektiv Ortopædkirurgi på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte-matriklen, hvor patienter fra hele regionen kan få foretaget en planlagt operation. En ny organisering af neurologien i planområde Syd med en neurologisk afdeling på Amager og Hvidovre Hospital forventes at blive besluttet i efteråret 2025, hvorefter et større implementeringsarbejde kan påbegynde.

På baggrund af en analyse af kvinde-barn området har Regionsrådet genbekræftet beslutningen fra 2018 om, at der er behov for et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital for at etablere et samlet og ligestillet akuthospital i planområde Byen.

Regionsrådet har d. 17. juni 2026 tilsluttet sig et forslag om at flytte behandlingen af hørepatienter fra Rigshospitalets udefunktion på Bispebjerg Hospital til Rigshospitalet Glostrup. Forslaget er i høring i perioden frem til 5. august 2025 og vil flytningen forventes effektueret medio 2027, hvor de fysiske rammer er opgraderet og moderne hørebokse installeret.

Hospitalsplanlægningen vil i andet halvår 2025 og 2026 i høj grad fokusere på de centrale opgaver med sundhedsplanlægning i Sundhedsreformen, herunder udarbejdelsen af en regional sundhedsplan.

1.3 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 som udgangspunkt baseret på det vedtagne budget for 2025 korrigeret for ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport 2025 med virkning for 2026.

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, virksomheder og koncerncentre.

Pris- og lønreguleringen følger statens udmelding.

Pris- og lønreguleringen af budgetterne for 2026 følger reguleringen i økonomiaftalen, som meldt ud af staten.

For lønbudgetterne skelnes der mellem reguleringer som følge af midler fra de ordinære overenskomststifter og midler fra trepartsstifter.

Reguleringen som følge af ordinære overenskomstmidler sker efter en generel og ensartet regulering af lønbudgetter på tværs af hospitaler og virksomheder, mens reguleringen som følge af trepartsmidler sker efter en differentieret udmøntning, hvor midler fordeles efter aftaleområder og fordelingen af personalegrupper mv. på tværs af hospitaler og virksomheder.

Lønbudgetterne på sundhedsområdet er ekskl. trepartsmidler fremskrevet med 2,4 pct. Fremskrivningen afspejler en negativ korrektion vedr. 2025 på 0,2 pct. point. som følge af ændrede lønforudsætninger. Inklusive trepartsmidler er fremskrivningen af lønbudgetter forskellig på tværs af bevillingsområder, men udgør i gennemsnit 3,2 pct. Lønreguleringen afspejler, at en del af trepartsmidlerne svarende til 116 mio. kr. (26-pl) er reserveret centralt til decentral udmøntning i 2026. Øvrig drift er fremskrevet med 1,4 pct., hvilket afspejler en negativ korrektion vedr. 2025 på 0,2 pct. point. Indtægter er fremskrevet med 2,6 pct.

På det sociale område er løn fremskrevet med 3,2 pct. (inkl. 3-partsmidler), øvrig drift med 1,4 pct. og indtægter med 2,6 pct.

På det regionale udviklingsområde er løn fremskrevet med 2,4 pct., øvrig drift med 2,4 pct. og indtægter med 2,6 pct.

Rammestyring af hospitalerne som en del af værdibaseret sundhed

Regionen har fra budget 2019 afskaffet den interne takststyringsmodel, hvor hospitalernes bevilling er koblet op på aktivitet. I stedet er der indført en værdibaseret styringsmodel, hvor der ikke er en automatisk sammenhæng mellem bevillinger og aktivitet. Hospitalerne er nu rammestyreret og skal inden for disse økonomiske rammer overholde patientrettighederne og følge politisk besluttede nationale og regionale mål. Der udarbejdes dog fortsat aktivitetsbudgetter, som danner grundlag for dialog med hospitalerne om aktivitetsudviklingen. Aktivitetsbudgetterne er baseret på de ajourførte aktivitetsbudgetter i 2. økonomirapport 2025.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne for 2026 er beregnet efter DRG-taksterne for 2025. Når taksterne for 2026 foreligger, vil der blive foretaget en teknisk genberegning af aktivitetsbudgetterne. Hospitalernes aktivitetsniveau fastsættes med udgangspunkt i, at patientrettighederne kan overholdes, og dermed kan håndtere det enkelte hospitals populationsansvar.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fastsat til 129 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

2. Udgiftsudvikling og bevillingsoversigt

2.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet fra budget 2025 til budget 2026

Økonomaftalen tilfører regionen samlet set en øget økonomisk ramme på 883 mio. kr. målt i forhold til det oprindelige budget for 2025. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 884 mio. kr. Kapitlet viser den samlede udvikling for regionen, og ændringerne er indarbejdet under de relevante bevillingsområder i kapitel 4.

Anvendelsen af de 884 mio. kr. kan opstilles på følgende måde:

Budget 2026

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Aktivitetstsvækst	164
Nye opgaver, tidligere beslutninger og tekniske ændringer	473
<i>heraf DUT og andre reguleringer 171 mio. kr.</i>	
Prioriterede indsatser fra ØA	171
<i>heraf høreapparatbehandling 16 mio. kr.</i>	
<i>heraf god overgang til reform 101 mio. kr.</i>	
<i>heraf fastholdelse af styrket kapacitet på kræftområdet 35 mio. kr.</i>	
Administrative besparelser, indkøbsbesparelser og effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfundsbyggerier	-91
Tilbageførsel af kvalitetsfondseffektiviseringsgevinster	42
Politisk prioriteringspulje	125
I alt	884

Hovedelementerne er beskrevet nærmere i det følgende.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2026 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2025.

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

De effektiviseringsgevinster, der indhentes på Amager og Hvidovre i 2026 som led i ibrugtagningen af de nye kvalitetsfundsstøttede byggerier, føres

Effektiviseringsgevinster
fra ibrugtagning føres
tilbage til hospitalerne

Politisk prioriteringspulje på 125 mio. kr.

tilbage til de pågældende hospitaler til ny sygehusaktivitet. Dette er allerede besluttet i forbindelse med 2. økonomirapport 2025.

Der afsættes en politisk prioriteringspulje på 125 mio. kr., hvor 25 mio. kr. foreslås prioriteret til øget kapacitet på føde- og børneområdet.

Aktivitetsvækst

Der afsættes i alt 164 mio. kr. til aktivitetsafledte ændringer fra 2025 til 2026:

Aktivitetsvækst	
Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Medicin på hospitalerne	50
Behandlingsartikler, insulinpumper mv.	35
Praksis ekskl. medicintilskud	121
Medicintilskud	-82
Sygehusbehandling uden for regionen	40
I alt	164

Medicin på hospitalerne

Der afsættes yderligere 50 mio. kr. til den centrale pulje, som skal afdække for hospitalernes merudgifter. Budgettet tager udgangspunkt i prognoser fra Amgros og Region Hovedstadens Apoteket.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2026 godt 4 mia. kr.

35 mio. kr. til insulinpumper og dyre behandlingsartikler.

Der afsættes 35 mio. kr. til at dække vækst vedr. insulinpumper og dyre behandlingsartikler. Der forventes en vækst i antal patienter, som får insulinpumper og glukosemålere. Væksten i udgifterne til glukosemålerne afspejler bl.a. behandlingsrådets anbefaling om, at voksne type-1-diabetespatienter skal tilbydes sensorbaserede glukosemålere.

Budgettet for praksisydelser forøges med 121 mio. kr.

Der afsættes yderligere 121 mio. kr. til budgettet for praksisydelser ekskl. medicintilskud. Der er i beløbet taget højde for, at regionens befolkning er stigende, hvilket forventes at indebære øget træk på praksissektoren.

Budgettet til praksissektoren udgør i alt 6,6 mia. kr. ekskl. medicintilskud.

Medicintilskud følger statens skøn

For medicintilskud på praksisområdet budgetteres i overensstemmelse med statens skøn for udgiftsniveauet i 2026, som er grundlaget for økonomiaftalens økonomiske rammer. Det indebærer en reduktion af budgettet på 82 mio. kr. i forhold til budget 2025 inkl. midler afsat til budgettet ifm. budgetaftalen 2025. Budgettet til medicintilskud udgør ca. 2,1 mia. kr.

Øgede udgifter til
behandling udenfor
regionen

Der ses en stigning i regionens udgifter til behandling på sygehuse udenfor regionen. Derfor opjusteres budgettet med 40 mio. kr.

Nye opgaver, tidligere beslutninger og tekniske ændringer

Der er indarbejdet nettoudgifter på i alt 473 mio. kr. til nye opgaver, tidligere beslutninger og tekniske ændringer. Knap halvdelen af udgifterne dækker over udgifter som følger af DUT og andre reguleringer.

Nye opgaver, tidligere beslutninger og tekniske ændringer

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Lægelige videreuddannelse mv.	134
Apparatur og medico	20
Flytteudgifter NOH	23
Siddende patienttransport	24
Patienterstatninger	26
Neurorehabilitering	8
DUT og andre reguleringer	171
heraf psykiatri	52
Øvrige poster	67
I alt	473

Lægelig videreuddannelse og KBU-læger

Der afsættes i alt 134 mio. kr. til dækning af en stigning i udgifterne til flere uddannelsesstillinger på hospitalerne og i almen praksis inden for den lægelige videreuddannelse samt øvrigeuddannelsesposter. Stigningen hænger bl.a. sammen med det øgede indtag på medicinuddannelsen, øget dimensionering på speciallægeuddannelsen samt omlægning af hoveduddannelsen i almen medicin og en ny specialuddannelse i akutsygepleje. Der er netop vedtaget en ny dimensioneringsplan for den lægelige videreuddannelse, der skal styrke udbuddet af læger og medvirke til understøtte intentionerne i sundhedsreformen om bedre lægedækning. Det er endnu uklart hvad konsekvenserne er for Region Hovedstaden, men CHRU vurderer at det kan koste op imod 80 mio. kr. Der er derfor afsat et tocifret millionbeløb i budgettet til konsekvenser af dimensioneringsplanen. Et højere antal uddannelseslæger forventes at den lægefaglig bemanning på hospitaler og praksisområdet.

Apparatur og medico

Der afsættes 20 mio. kr. til øgede udgifter til leasingydelser af apparatur. Midlerne afsættes til den centrale medicopulje og giver mulighed for at prioritere anskaffelse af apparatur og medico på tværs af hospitalerne.

Flytteudgifter NOH

Der forventes en flytteudgift på i alt 315 mio. kr. til indflytning Nyt Hospital Nordsjælland. Flytteudgiften afholdes over flere år, og 2026 forventes en nettoudgift på 23 mio. kr. inkl. medfinansiering på 20 mio. kr. fra Nordsjællands Hospital.

Siddende patienttransport

Der er afsat 24 mio. kr. til merudgifter til siddende patienttransport

Neurorehabilitering

Ved budget 2025 blev det besluttet at øge antallet af sengepladser til højt specialiseret neurorehabilitering. I alt skulle der åbnes 11 sengepladser med fuld virkning fra 2027. Med ØR2 2026 blev det godkendt at fremrykke åbning af sengepladser, så der ibrugtages 11 allerede fra 2026. Dette svarer til en ekstra udgift på 7,9 mio. kr. ift. udgiftsniveau i 2025.

Øremærkede midler til psykiatrien og andre opgaver (DUT), herunder vederlag til forberedende udvalg

DUT (ny lovgivning) og andre reguleringer

Budgettet indeholder en udvidelse på alt 171 mio. kr., som er øremærket til en række områder (DUT-sager mv.).

Som en central del af posten indgår 52 mio. kr. til et løft af psykiatriområdet med henblik på det gradvise og vedvarende kapacitetsløft som følge af 10-årsplanen. Som en del af posten indgår også midler til implementering af lov om øget cybersikkerhed og udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper. Endelig indgår midler relateret til sundhedsreform, herunder vederlag til de forberedende udvalg i Region Østjylland og de forberedende sundhedsråd i alle regioner.

Øvrige poster

Under øvrige poster indgår en række mer- og mindreudgifter til en række poster bl.a. midler til indkøb af instrumenter på sterilcentralen, til leasing af apparatur på det nye Mary Elizabeths Hospital og til brystkræftområdet på Herlev og Gentofte Hospital samt en række andre sager, der er truffet beslutning om ved ØR1 og ØR2 i 2025.

Prioriterede indsatser fra ØA og regional medfinansiering

I Økonomiaftalen er der aftale om, at en del af løftet skal prioriteres til særlige indsatser. Det er bl.a. øget kapacitet på høreapparatsområdet, nye krav til lægemiddelproduktion og videreførsel af indsatser, der tidligere har været finansieret af SSA-reserven.

Derudover er 101 mio. kr. reserveret til en god overgang til sundhedsreform. Fra og med 2027 skal disse midler anvendes i det nære sundhedsvæsen til bl.a. patientrettet forebyggelse og akut sygepleje. I

2026 skal de anvendes til en implementering af sundhedsreformen og fusionen med Region Sjælland.

Endelig ses der med udmøntning af kræftplan en fald i de nationale midler til udredning og behandling i 2026 og i 2027 og frem. For Region Hovedstaden er der en manko på ca. 16. mio. kr. i 2026 og 35 mio. kr. i 2027 ift. allerede afsatte midler til hospitalerne. For at kunne opretholde kapaciteten på hospitaler - og skabe sikkerhed om økonomien til kræftbehandlingen frem mod sundhedsreformen - er den fulde manko på 35 mio. kr. indarbejdet i budgetforslaget og finansieret af løftet i ØA26. Det medvirker til at robustgøre kræftområdet, og at øvrige midler i kræftplan V kan udmøntes én-til-én til de øremærkede formål fx palliation og senfølger.

Prioriterede indsatser fra ØA

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
God overgang til reform	101
Høreapparatbehandling	16
Fastholdelse af styrket kapacitet på kræftområdet	35
Nye krav til lægemiddelproduktion på sygehusapotekerne (GMP Annex-1)	15
SSA-finansierede sundhedsindsatser	5
I alt	171

Besparelser

I budgettet er indarbejdet besparelser for samlet 91 mio. kr.

Besparelser

Niveau ift. budget 2025	Mio. kr.
Administrative besparelser	-33
Optimering af indkøb	-16
Kvalitetsfundsbyggerier, effektiviseringsgevinster	-42
I alt	-91

Administrative besparelser

Som følge af økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner er der indarbejdet besparelser på administrationen på 33,3 mio. kr. i 2026. Besparelsen modsvarer af en lavere finansieret vækst i økonomiaftalen og giver således ikke en udvidelse af råderummet.

Optimering af indkøb

Der budgetteres med indkøbsbesparelser på 16 mio. kr. som følge af realiserede besparelser via udbud i regionen.

Effektiviseringsgevinster ifm. kvalitetsfundsbyggerierne

Det er i forbindelse med kvalitetsfundsbyggerierne forudsat, at der realiseres en række effektiviseringsgevinster. Staten forudsætter, at gevinsterne er realiseret året efter indflytning.

I Region Hovedstaden håndteres effektiviseringsgevinsterne budgetmæssigt således, at hospitalet råder fuldt over de gevinster, der kan realiseres, frem til et år efter indflytningen. De frigjorte midler kan således anvendes til at dække indflytningsudgifter, midlertidige udgifter i forbindelse med organisatoriske omlægninger og lignende.

Det efterfølgende år afleverer hospitalet halvdelen af de forudsatte effektiviseringsgevinster til fællesskabet.

I 2026 reduceres budgettet på Amager og Hvidovre Hospitaler. Midlerne føres tilbage til hospitalet, som det tidligere er beskrevet.

2.2 Udgiftsoversigt

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

Bevillingsområderne gennemgås nærmere i kapitel 4.

Udgiftsbudget 2026

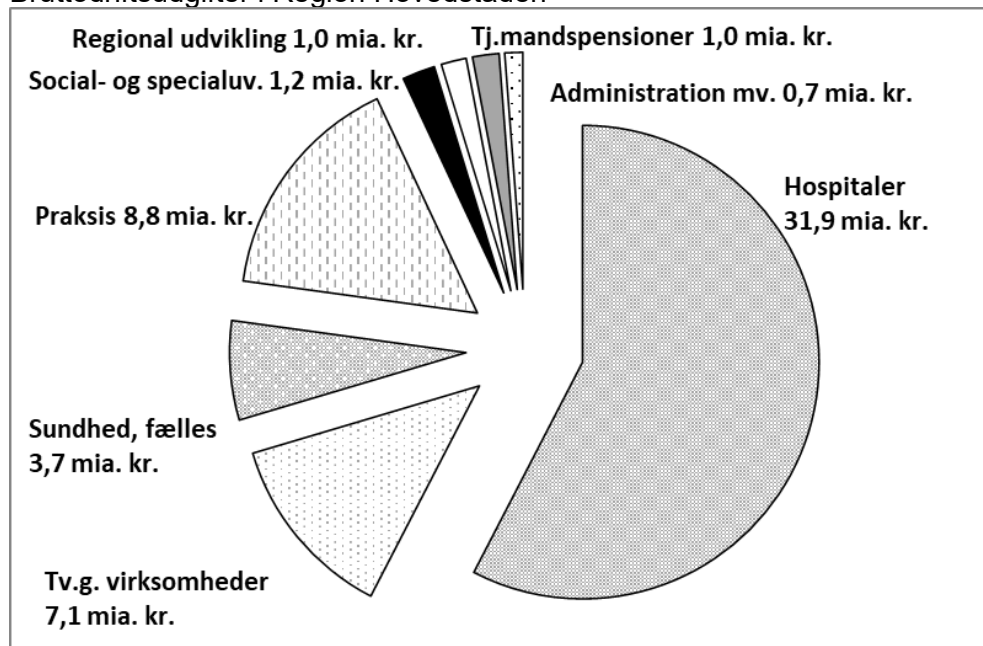
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Løn- udgifter	Øvrige drifts- udgifter	Drifts- udgifter i alt	Indtægter	Nettodrifts- udgifter
Hospitaler	22.698,8	9.158,2	31.857,1	-4.771,8	27.085,3
Amager og Hvidovre Hospital	4.189,8	921,2	5.111,1	-264,6	4.846,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	3.751,4	657,1	4.408,5	-172,4	4.236,1
Bornholms Hospital	393,2	149,1	542,3	-14,3	528,0
Hørlev og Gentofte Hospital	4.591,6	1.651,6	6.243,2	-330,4	5.912,9
Steno Diabetes Center Copenhagen	211,1	245,3	456,4	-206,0	250,4
Nordsjællands Hospital	2.813,1	669,0	3.482,1	-74,8	3.407,3
Region Hovedstadens Psykiatri	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rigshospitalet	6.748,6	4.864,9	11.613,5	-3.709,4	7.904,1
Sundhedsområdet, fælles	3.446,9	7.376,5	10.823,4	-714,2	10.109,2
Region Hovedstadens Akutberedskab	496,4	815,7	1.312,0	-44,2	1.267,8
Region Hovedstadens Apotek	378,7	9,2	387,9	-276,9	111,0
Den Fælles Sterilcentral	111,9	69,3	181,2	0,0	181,2
Center for IT og Medicoteknologi	705,1	1.299,3	2.004,4	-54,7	1.949,7
Center for HR og Uddannelse	1.106,3	233,7	1.340,0	-65,8	1.274,2
Center for Ejendomme	416,1	1.439,2	1.855,3	-70,2	1.785,1
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	818,8	818,8	0,0	818,8
Fælles driftsudgifter m.v.	232,4	2.691,3	2.923,7	-202,2	2.721,4
Praksisområdet	0,0	8.763,2	8.763,2	-16,2	8.747,0
Praksisområdet	0,0	8.763,2	8.763,2	-16,2	8.747,0
Social- og specialundervisningsområdet	1.050,2	187,0	1.237,2	-1.295,5	-58,3
Den Sociale Virksomhed	1.050,2	187,0	1.237,2	-1.295,5	-58,3
Regional Udvikling	92,7	857,0	949,7	-51,9	897,8
Kollektiv trafik	0,0	632,2	632,2	-51,9	580,3
Miljøområdet	0,0	190,5	190,5	0,0	190,5
Øvrig regional udvikling	92,7	34,2	127,0	0,0	127,0
Administration	416,1	1.259,3	1.675,4	-567,0	1.108,4
Sundhedsområdet	400,7	1.204,1	1.604,7	-542,4	1.062,4
Socialområdet	8,5	30,5	39,1	-13,6	25,5
Regional udvikling	6,9	24,7	31,6	-11,0	20,6
I alt post	27.704,8	27.601,2	55.306,0	-7.416,6	47.889,5

3. Det samlede budget

3.1 Det samlede budget

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Hovedstaden



Sundhedsområdet udgør hovedparten af budgettet med i alt brutto 53 mia. kr. Sundhedsområdet er finansieret af et statsligt bloktilskud og kommunal medfinansiering.

På socialområdet er der et budget på 1,2 mia. kr. til at drive 19 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 950 mio. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 632 mio. kr. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 191 mio. kr. og øvrig regional udvikling 127 mio. kr. Dertil kommer 92 mio. kr. til investeringer (letbanen). Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud og et udviklingsbidrag fra kommunerne.

Der anvendes ca. 998 mio. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrådt før 2007.

Til administration og en række fælles formål (ekskl. tjenestemandspensioner) er der afsat ca. 677 mio. kr.

På investeringsområdet er der afsat i alt 2,7 mia. kr. heraf 1,4 mia. kr. til byggerierne af de nye hospitaler (kvalitetsfondsbyggerierne) og 1,3 mia. kr. (netto) til øvrige byggerier på sundhedsområdet.

Hvordan er den samlede finansiering?

Regionens sundhedsudgifter er finansieret via statslige bloktilskud og kommunale bidrag med i alt 48,4 mia. kr.

Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 755 mio. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 241 mio. kr.

Socialområdet er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetæk på 33 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 421 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 717 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 296 mio. kr.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2026 samt budgetoverslagsårene 2027-2029.

Udgiftsbudget 2026 med overslagsår 2027-2029

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-PL)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Hospitaller	26.711,3	27.085,3	27.060,8	27.025,2	26.999,4
Amager og Hvidovre Hospital	3.288,3	4.846,5	4.844,8	4.839,3	4.838,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.628,7	4.236,1	4.222,5	4.217,9	4.214,3
Bornholms Hospital	514,5	528,0	528,3	528,2	527,3
Herlev og Gentofte Hospital	5.281,5	5.912,9	5.907,3	5.899,0	5.896,2
Steno Diabetes Center Copenhagen	232,6	250,4	250,4	250,4	250,4
Nordsjællands Hospital	2.890,1	3.407,3	3.406,7	3.396,4	3.396,3
Region Hovedstadens Psykiatri	4.332,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rigshospitalet	7.543,5	7.904,1	7.901,0	7.894,1	7.876,1
Sundhedsområdet, fælles	8.794,9	10.109,2	10.148,8	10.184,4	10.222,7
Region Hovedstadens Akutberedskab	1.171,1	1.267,8	1.272,2	1.273,6	1.274,8
Region Hovedstadens Apotek	111,6	111,0	111,0	111,0	111,0
Den Fælles Sterilcentral	0,0	181,2	181,2	181,2	181,2
Center for IT og Medicoteknologi	1.924,4	1.949,7	1.964,8	1.945,4	1.956,3
Center for HR og Uddannelse	1.208,6	1.274,2	1.274,9	1.274,7	1.274,4
Center for Ejendomme	1.661,5	1.785,1	1.795,5	1.803,4	1.803,3
Sygehusbehandling uden for regionen	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8
Fælles driftsudgifter m.v.	1.967,6	2.721,4	2.732,4	2.778,5	2.804,9
Praksisområdet	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8
Praksisområdet	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8
Social- og specialundervisningsområdet	-58,2	-58,3	-58,3	-58,3	-58,3
Den Sociale Virksomhed	-58,2	-58,3	-58,3	-58,3	-58,3
Regional Udvikling	892,6	897,8	878,4	878,4	878,6
Kollektiv trafik	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Miljøområdet	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Øvrig regional udvikling	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Administration	1.065,5	1.108,4	1.105,5	1.105,5	1.092,4
Sundhedsområdet	1.020,6	1.062,3	1.060,4	1.060,4	1.047,9
Socialområdet	24,4	25,5	25,4	25,4	25,1
Regional udvikling	20,4	20,6	19,6	19,6	19,4
Nettodriftsudgifter i alt	45.932,9	47.889,5	47.869,0	47.869,0	47.868,7
Investeringer					
Kvalitetsfundsmidler	1.539,8	1.413,1	1.194,6	331,6	634,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.189,6	1.325,6	1.325,6	1.325,6	1.325,6
Regional udvikling, øvrigt	70,0	92,0	92,0	92,0	92,0
Social- og specialundervisningsområdet	25,0	62,6	101,0	96,0	85,8
Investeringsudgifter i alt	2.824,4	2.893,3	2.713,3	1.845,2	2.137,9
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	48.757,2	50.782,8	50.582,3	49.714,2	50.006,6
Finansiering					
Finansiering, sundhed	-46.239,9	-48.392,9	-48.392,9	-48.392,9	-48.392,9
Finansiering, regional udvikling	-982,9	-995,6	-948,3	-948,3	-948,3
Ekstraordinært likviditetstilskud	0,0	-327,3	0,0	0,0	0,0
Renter	-26,3	48,0	46,6	57,9	67,3
Forbrug af likvide aktiver	-185,5	-32,8	-389,9	-245,6	-423,3
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-1.436,2	-1.377,8	-773,3	-60,0	-685,2
Afdrag på lån	364,7	716,7	688,3	549,1	735,8
Lånoptagelse	-251,2	-421,1	-812,8	-674,4	-360,0
Finansiering i alt	-48.757,2	-50.782,8	-50.582,3	-49.714,2	-50.006,6

Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på en vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2025, som de er vurderet i maj/juni 2025, og på baggrund af korrektionerne frem til og med 2. økonomirapport 2025 godkendt i regionsrådet samt resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2026, som forelå med økonomiaftalen fra 1. juni 2025.

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

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2026.

3.2 Psykiatri i Region Hovedstaden - overblik

Sundhedsreformen medfører en organisatorisk sammenlægning af psykiatrien og somatikken i Region Hovedstaden. Det medfører at Region Hovedstadens Psykiatri som selvstændigt bevillingsområde nedlægges fra og med budget 2026, og at økonomien til psykiatrien fordeles på de øvrige (somatiske) bevillingsområder jf. nedenstående. I dette kapitel redegøres for ændringerne ligesom der præsenteres et samlet overblik over den samlede økonomi for de psykiatriske funktioner i Region Hovedstaden. Under hvert bevillingsområde fremgår økonomien opdelt på somatik og psykiatri.

Med udgangspunkt i en faglig involveringsproces og fagligt oplæg, er det besluttet hvordan integration og ligestilling mellem somatik og psykiatri eksekveres. Derudover er der i samarbejde med Region Sjælland udviklet fælles administrative principper, som skal sikre en ensartet og robust sammenlægning i den kommende Region Østdanmark.

Med baggrund i det faglige oplæg sammenlægges voksenpsykiatrien i Region Hovedstaden organisatorisk så ledelse, funktioner og drift integreres, mens patienterne fortsat behandles på de samme adresser. Dertil lægges op til ensartning af planområder for somatik og psykiatri for at styrke det tværsektorielle samarbejde.

Retspsykiatrien fastholdes, Psykiatrisk Center Sct. Hans, som en samlet funktion, ledelsesmæssigt forankret på Amager og Hvidovre Hospital fra 1. januar 2026.

Børne- og ungdomspsykiatrien forbliver samlet og ledelsesmæssigt forankret på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Dette muliggør faglige synergier med voksenpsykiatrien og pædiatrien, og understøttes af etableringen af et nyt Kvinde-Barn-Center samt et fremtidigt psykiatrisk forskningscenter. Der arbejdes mod etableringen af et nyt børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium i planområde Midt for at sikre fysisk børne- og ungdomspsykiatrisk tilstedeværelse i alle sundhedsråd.

Rigshospitalet dækkes af en tilsynsenhed fra Psykiatrisk Center København, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der vil blive udarbejdet modeller for fysisk tilstedeværelse af psykiatriske kompetencer på Rigshospitalet, som har til formål at sikre ligestillet behandling for patienter med både somatiske og psykiske lidelser på hospitalet.

Alle tværgående funktioner i psykiatrien overføres til akuthospitaler samt Center for HR og uddannelse, Center for Sundhed og Center for Økonomi. Her får Bispebjerg og Frederiksberg Hospital en særlig rolle ift. forskning og tværgående udviklingsindsatser.

Sammenlægningen træder i kraft 1. januar 2026 og omfatter også administrative funktioner og personaleintegration.

Den administrative organisering tilpasses, så den understøtter de nye hospitaler, 10-årsplanen for psykiatrien og Region Østjylland. Psykiatrien tænkes på sigt samlokalisert med somatikken hvor muligt for at fremme faglige synergier.

10-årsplan for psykiatrien

Regeringen og aftalepartierne præsenterede den 19. maj 2025 en politisk aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien. Aftalen bygger videre på og skal ses i sammenhæng med regeringens udspil "En stærkere psykiatri" fra april 2025, som indeholder en langsigtet plan for opbygningen af psykiatrien. Med planen tilføres der samlet set 4,6 mia. kr. mere til psykiatrien i perioden 2020-2030.

I den netop præsenterede politiske aftale udmøntes 2,6 mia. kr. af det samlede løft på 4,6 mia. kr., jf. udspillet "En stærkere psykiatri". Af de 2,6 mia. kr. går 1,3 mia. kr. til regionale indsatser, mens 0,4 mia. kr. er afsat til kommunale tiltag. Der udestår en fordeling af de resterende 0,9 mia. kr., som endnu ikke er målrettet enten regioner eller kommuner. De sidste 2 mia. kr. er allerede blevet udmøntet via en række tidligere aftaler.

For Region Hovedstadens vedkommende øges budgettet i 2026 med yderligere 96 mio. kr. i forbindelse med den seneste aftale. Heraf går 27 mio. kr. til kapacitetsopbygning i voksenpsykiatrien, mens de resterende midler i 2026 er øremærket konkrete indsatser som fx ret til hurtig behandling for unge med angst og depression (32 mio. kr.), bedre hjælp til ADHD og autisme (26 mio. kr.), andre initiativer (3 mio. kr.) samt indsatser med fokus på mindre anvendelse af tvang (8 mio. kr.).

Region Hovedstaden tilføres desuden yderligere 42 mio. kr. i 2027, 74 mio. kr. i 2028, 58 mio. kr. i 2029, 48 mio. kr. i 2030 og 0,4 mio. kr. varigt fra 2031 og frem.

Opfølgning på økonomien i psykiatrien

Med sundhedsreformens fokus på ligestilling mellem psykiatri og somatik er det afgørende at sikre en systematisk opfølgning på midlerne fra 10-årsplanen for psykiatrien. Ifølge aftalen mellem regeringen og Danske Regioner har regionerne ansvaret for at etablere en model, der muliggør økonomisk opfølgning og sikrer, at midlerne fortsat anvendes til psykiatrien.

Integration af somatik og psykiatri og integreres i Region Hovedstaden fra 1. januar 2026. Der opretholdes en selvstændig ramme til psykiatrien for at sikre at der også fremadrettet kan følges op på statslige og regionale tilførsler til det psykiatriske område. Ved integrationen kan der forekomme

synergier ved at et hospital skal varetage både somatik og psykiatri. Evt. påvirkninger af den psykiatriske delramme som følge af disse synergier skal afstemmes med Center for Økonomi for at sikre transparens omkring effekten af synergierne og korrekt opfølgning på tilførsler til psykiatrien.

Den økonomiske opfølgning, inklusive støttefunktioner, sker gennem særskilte formålsbestemte budget og regnskabsindberetninger til Danmarks Statistik og Danske Regioner for at overvåge de øremærkede psykiatrimidler. De nuværende indberetningskrav vil fortsætte i den økonomiske styring og opfølgning.

De nationalt fastsatte administrative besparelser indarbejdes parallelt med fordelingen af støttefunktioner fra psykiatriens centrale administration på Kristineberg og følger regionens samlede proces for implementering af administrative besparelser.

Overblik over den samlede økonomi og aktivitet i psykiatrien

Nedenfor præsenteres et samlet overblik over økonomien på psykiatrien, inkl. de korrektioner, der er lavet til budget 2026. Efterfølgende præsenteres en oversigt over hvordan økonomien er fordelt.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Psykiatri

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	3.869,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	563,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Driftsudgifter i alt	4.433,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Indtægter	-101,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	4.332,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	93,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	100,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	4.432,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	6,1	6,1	6,1

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

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	4.332,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	1,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	-4,3
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	25,7
Pris- og lønfremskrivning	114,0
Nye korrektioner ved budget 2026	-4.468,6
Budget 2026	0,0

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en budgetreduktion på netto 3,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en tilførsel på 25,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 114 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 49,9 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Administrative besparelser medfører en bevillingsreduktion på 2,9 mio. kr.
- Aftalen om en samlet dobbeltdiagnosetilbud (2024) tilføjer 33,4 mio. kr.
- Trepartsmidler (2024) tilføjer 17,0 mio. kr.

I tabellen nedenfor ses hvordan økonomien til psykiatrien er fordelt på de øvrige bevillingsområder jf. ovenstående forklaring. Der henvises til de følgende beskrivelser af hvert bevillingsområde for udspecificering.

Udgifter - Region Hovedstadens Psykiatri

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Fordeling af Psykiatri					
Amager og Hvidovre Hospital	0,0	1.490,3	1.488,1	1.486,4	1.486,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0,0	1.538,6	1.529,2	1.526,3	1.523,3
Herlev og Gentofte Hospital	0,0	603,3	602,3	602,0	601,7
Nordsjællands Hospital	0,0	428,0	427,2	427,2	427,2
Fælles driftsudgifter m.v.	0,0	473,7	499,6	505,1	508,4
Nettodriftsudgifter	0,0	4.533,9	4.546,4	4.547,0	4.547,0

Anm.: Psykiatrien tilføres 65,3 mio. kr., som ikke systemisk udskilles fra firmakode 6100.

FAKTABOKS

Generelt

- Region Hovedstaden har pr. 1. januar 2025 i alt 1,9 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 29 kommuner i hovedstadsområdet.
- Regionen har ca. 41.500 fuldtidsansatte og et nettoudgiftsbudget på ca. 50,7 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 ca. 4.500 praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer og fodterapeuter samt apoteker. Heraf udgør de alment praktiserende læger samt speciallæger ca. 1.500.

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.

4. Bevillingsområder

4.1 Amager og Hvidovre Hospital

Amager og Hvidovre Hospital blev fusioneret den 1. januar 2012. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Amager og Hvidovre. Pr. 1. januar 2015 overgik de to hospitaler til at være ét bevillingsområde.

Amager og Hvidovre Hospital er akuthospital for planområde Syd. Planområdet omfatter kommunerne: Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby, Vallensbæk, og følgende bydele i Københavns Kommune; Amager Vest, Amager Øst, Valby og Vesterbro, i alt ca. 577.000 borgere. Hospitalet er dermed det akuthospital, som har det største optageområde.

Behandlingsopgaver

Somatik

For planområde Syd varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, det medicinske område, lindrende behandling og kvinde-barn sygdomme.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet kirurgi, mave-, tarm- og leversygdomme, infektionssygdomme samt børne- og ungesygdomme. Desuden er den diagnostiske enhed for planområde Syd beliggende her, ligesom regionens screeningsprogram for livmoderhalskræft ledes af hospitalet.

Hospitalets infektionsmedicinske afdeling varetager den østdanske beredskabsfunktion for behandling og isolation af patienter med smitsomme sygdomme.

Hospitalet har akutmodtagelse på Hvidovre-matriklen og en akutklinik og medicinsk afdeling på Amager-matriklen. Hospitalet har også ansvaret for akutklinikken på Rigshospitalet, Glostrup-matriklen.

Psykiatri

Som en del af sammenlægningen af somatik og psykiatri overtager hospitalet ansvaret for voksenpsykiatrien i planområde Syd samt Rødovre Kommune. Dvs. at fra 1. januar 2026 vil Psykiatrisk Center Amager og Psykiatrisk Center Glostrup være en del af Amager og Hvidovre Hospital. Der er døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med u-visiteret adgang på begge centre.

Udover voksenpsykiatrien, overtager Hospitalet også ansvaret for retspsykiatrien i Region Hovedstaden. Retspsykiatrien varetages på Psykiatrisk Center Sct. Hans, der er en samlet funktion med regionsfunktion i retspsykiatri og hovedfunktion i dobbeltdiagnosebehandling.

Øvrige opgaver

Amager og Hvidovre Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, jordemoder-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, sundhedsadministrative koordinator- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre uddannelsesinstitutioner. Hospitalet har etableret en tværfaglig undervisningsenhed med henblik på at styrke den kliniske og den teoretiske uddannelse særligt på grunduddannelsesområdet.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Italiensvej på Amager (Amager Hospital), på Kettegård Allé i Hvidovre (Hvidovre Hospital) og på Valdemar Hansens Vej i Glostrup (Glostrup Hospital).

Kvalitetsfondsbyggeriet Nyt Hospital Hvidovre, er ibrugtaget ultimo 2024. Byggeriet omfatter både ombygninger af ambulatorier og sengebygninger i det eksisterende hospital samt etablering af et nyt byggeri med bl.a. en ny akutmodtagelse og kliniske afdelinger, der er integreret med og fungerer i sammenhæng med det eksisterende hospital. Med integrationen af psykiatrien vil Hospital desuden have aktivitet i Glostrup, Amager og Roskilde (PC Sct. Hans)

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Amager og Hvidovre Hospital

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	2.681,1	4.189,8	4.187,6	4.186,1	4.186,1
Øvrige driftsudgifter	809,8	921,2	921,7	917,8	917,2
Driftsudgifter i alt	3.490,8	5.111,1	5.109,3	5.103,9	5.103,3
Indtægter	-202,5	-264,6	-264,6	-264,6	-264,6
Nettodriftsudgifter	3.288,3	4.846,5	4.844,8	4.839,3	4.838,7
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-2,5	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8
Hensættelse til tjenestemandspension	3,3	4,3	4,3	4,3	4,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	165,9	220,4	220,4	220,4	220,4
Omkostningselementer i alt	166,6	223,9	223,9	223,9	223,9
Omkostningsbevilling	3.454,9	5.070,4	5.068,7	5.063,2	5.062,6
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	13,4	13,4	13,4

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	3.288,3
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	-5,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	-13,4
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-10,5
Pris- og lønfremskrivning	81,5
Nye korrektioner ved budget 2026	1.506,2
Budget 2026	4.846,5

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en reduktion på netto 19,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 10,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 81,5 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 1.506,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. sammenlægning af somatik og psykiatri på 1.490,3 mio. kr.
- Fortsættelse af tidligere midlertidige midler vedr. børne- og fødeområdet på 12,0 mio. kr.
- Styrkelse af fødeområdet vedr. ret til hjemmebesøg, kontinuitet, fødselsforberedelse og rekruttering/fastholdelse medfører en tilførsel på 6,7 mio. kr.
- Andel af administrative besparelser medfører en reduktion på 1,4 mio. kr.
- Andel af indkøbsbesparelser medfører en reduktion på 1,4 mio. kr.
- Realisering af effektiviseringsgevinst i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeri medfører en reduktion på 42 mio. kr., men midlerne tilbageføres til styrkede sundhedsydelser på hospitalet, så den samlede virkning er netto 0,0 mio. kr.

Nedenstående tabel viser den økonomiske fordeling mellem somatiske og psykiatriske funktioner på hospitalet.

Udgifter Somatik og Psykiatri - Amager og Hvidovre Hospital					
<i>Sygehusbehandling</i>	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Somatisk behandling	3.288,3	3.356,1	3.356,6	3.352,8	3.352,3
Voksenpsykiatri	0,0	1.025,0	1.022,8	1.021,9	1.021,9
Dobbeltdiagnoser og Retspsykiatri	0,0	465,3	465,3	464,5	464,5
Nettodriftsudgifter	3.288,3	4.846,5	4.844,8	4.839,3	4.838,7

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår af tabellen nedenfor:

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	767.821
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.808,4

4.2 Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital blev fusioneret den 1. januar 2012, men har fortsat aktivitet på to matrikler. Når det nye hospital på Bispebjerg Bakke er klar til ibrugtagning, skal aktiviteten på de to matrikler samles. Indtil det nye hospital står klar, navngives hospitalet Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Derefter vil det blive navngivet Bispebjerg Hospital. De to hospitaler har været ét bevillingsområde siden 1. januar 2013.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er akuthospital for planområde Byen. Planområdet omfatter de københavnske bydele Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre by, Nørrebro, Vanløse og Østerbro samt Frederiksberg Kommune, i alt ca. 461.000 borgere.

Behandlingsopgaver

Somatik

For planområde Byen varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi samt funktionerne på det medicinske område. I samarbejde med Rigshospitalet varetages patienter med hjerne- og nervesygdomme i planområderne Byen og Syd.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet lungesygdomme, hud-, allergi- og kønssygdomme, hjertesygdomme, kirurgi samt hjerne- og nervesygdomme. Desuden er den diagnostiske enhed for planområde Byen beliggende på hospitalet.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har en afdeling for hud-, allergi- og kønssygdomme, der har et videntcenter for sårheling, som betjener hele regionen.

Hospitalet varetager forebyggelse og udredning af arbejds- og miljøbetingede lidelser for hele regionen. Ligeledes er regionens Socialmedicinske Center beliggende på hospitalet. Desuden varetages den klinisk farmakologiske funktion for hele regionen, herunder den landsdækkende giftinformation, der rådgiver om alle former for forgiftninger.

Hospitalet har akutmodtagelse på Bispebjerg-matriklen og en akutklinik på Frederiksberg-matriklen.

Psykiatri

Som en del af sammenlægningen af somatik og psykiatri overtager hospitalet ansvaret for voksenpsykiatrien i planområde Byen samt Bornholm. Dvs. at fra 1. januar 2026 vil Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Bornholm være en del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der er døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med u-visiteret adgang på Psykiatrisk Center København.

Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden blev derudover også en del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Behandling af børn og unge under 18 år med psykisk sygdom i Region Hovedstaden varetages i dag på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC), som fremover bliver en del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. BUC

består af to afdelinger - en ambulant afdeling og en døgnafdeling. BUC har desuden en forskningsafdeling. BUC er fordelt på adresser i Hillerød, i Glostrup og på Bispebjerg, og har ambulante funktioner i alle planområder, på nær planområde Midt.

Derudover vil psykiatriens Center for Visitation og Diagnostik også blive en del af hospitalet. Centeret foretager konkret fordeling til psykoterapeutiske ambulatorier og til centraliserede funktioner, hvor kapaciteten ikke er bygget op om, at hvert psykiatrisk center skal varetage et populationsansvar.

Øvrige opgaver

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til og varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, radiograf-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre institutioner på uddannelsesområdet. Hospitalet har etableret en tværprofessionel læringsenhed, der skal bidrage til grunduddannelse og kompetenceudvikling på hospitalet, herunder et øget fokus på tværprofessionalitet.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Bispebjerg Bakke (Bispebjerg Hospital) og på Nordre Fasanvej (Frederiksberg Hospital). Når hospitalerne fysisk fusioneres, skal det nuværende Frederiksberg Hospital lukkes. Med integrationen med psykiatrien vil hospitalet desuden have aktivitet på flere adresser i København samt – ift. børne- og ungdomspsykiatrien – alle planområder undtagen Midt.

Der bygges Nyt Hospital Bispebjerg, der omfatter etablering af ny Laboratorie- og Logistikbygning, Akuthus (inkl. kvinde-barn center) samt renovering og ombygning af det eksisterende hospital. Laboratorie- og Logistikbygningen blev taget i brug i 2018. De nye fysiske rammer bygges i etaper, der genudbydes løbende efter kontrakten med den første totalentreprenør blev ophævet af Region Hovedstaden i marts 2024. Ibrugtagning af det samlede Nyt Hospital Bispebjerg kan forventes omkring 2030-2032.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	2.248,2	3.751,4	3.740,3	3.735,2	3.733,1
Øvrige driftsudgifter	527,9	657,1	653,9	652,2	650,8
Driftsudgifter i alt	2.776,1	4.408,5	4.394,2	4.387,4	4.383,9
Indtægter	-147,4	-172,4	-171,7	-169,6	-169,6
Nettodriftsudgifter	2.628,7	4.236,1	4.222,5	4.217,9	4.214,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	6,9	9,1	9,1	9,1	9,1
Hensættelse til tjenestemandspension	5,6	6,1	6,1	6,1	6,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	75,0	90,6	90,6	90,6	90,6
Omkostningselementer i alt	87,5	105,8	105,8	105,8	105,8
Omkostningsbevilling	2.716,2	4.341,9	4.328,3	4.323,7	4.320,1
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	11,1	11,1	11,1

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	2.628,7
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	3,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	0,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-1,0
Pris- og lønfremskrivning	61,7
Nye korrektioner ved budget 2026	1.543,3
Budget 2026	4.236,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på netto 3,5 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 1,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 61,7 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 1.543,3 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. sammenlægning af somatik og psykiatri på 1.538,6 mio. kr.
- Tilførsel på 6,0 mio. kr. vedr. centralvaskeriet.
- Tilførsel på 0,6 mio. kr. vedr. bloddepot.
- Andel af administrative besparelser medfører en reduktion på 1,3 mio. kr.

- Andel af indkøbsbesparelser medfører en reduktion på 0,5 mio. kr.

Nedenstående tabel viser den økonomiske fordeling mellem somatiske og psykiatriske funktioner på hospitalet.

Udgifter Somatik og Psykiatri - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital					
<i>Sygehusbehandling</i>	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Somatisk behandling	2.628,7	2.697,6	2.693,3	2.691,6	2.691,1
Voksenpsykiatri	0,0	922,7	917,8	914,9	914,2
Børne- og Ungdomspsykiatri	0,0	615,8	611,4	611,4	609,1
Nettodriftsudgifter	2.628,7	4.236,1	4.222,5	4.217,9	4.214,3

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	568.990
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.788,6

4.3 Bornholms Hospital

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

Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning, i alt ca. 40.000 borgere, samt turister og andre besøgende, ca. 600.000 personer årligt.

Behandlingsopgaver

Somatik

Bornholms Hospital har en akutmodtagelse. Desuden tilbyder hospitalet behandling på en række områder inden for kirurgi og medicin og varetager fødsler for Bornholm.

Bornholms Hospital varetager selv de fleste funktioner på hovedfunktionsniveau. Der er etableret et partnerskab med Bispebjerg og Frederiksberg Hospital for at robustgøre Bornholms Hospital og sikre den lægelige bemanding på Bornholms Hospital. Hospitalet anvender også telemedicin til en række opgaver. Med henblik på at sikre, at så mange patientforløb som muligt kan varetages på Bornholms Hospital, er der også etableret et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler. Særligt Rigshospitalet og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital varetager de hoved- og specialfunktioner, som ikke kan varetages på Bornholm.

Psykiatri

Psykiatrisk Center Bornholm er organisatorisk sammenlagt med Psykiatrisk Center København, som pr. 1. januar 2026 bliver en del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Øvrige opgaver

Bornholms Hospital løser særlige behandlings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder hører fx sygepleje-, medicin-, jordemoder, radiograf-, bioanalytiker-, sundhedsadministrativ koordinator-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, og andre elever som portører, falckreddere og paramedicinere.

Hospitalet samarbejder med forskellige institutioner på uddannelsesområdet, og har formuleret en uddannelsesstrategi, som skal sikre et unikt tværfagligt uddannelsesgrundlag, hvor nærheden og den geografiske afgrænsning åbner op for særlige, brede og generelle læringsmuligheder.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Ullasvej i Rønne.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bornholms Hospital

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	386,3	393,2	393,2	393,2	393,2
Øvrige driftsudgifter	144,7	149,1	149,4	149,3	148,4
Driftsudgifter i alt	531,0	542,3	542,6	542,4	541,6
Indtægter	-16,6	-14,3	-14,3	-14,3	-14,3
Nettodriftsudgifter	514,5	528,0	528,3	528,2	527,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	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	23,1	23,1	23,1	23,1	23,1
Omkostningselementer i alt	25,4	25,4	25,4	25,4	25,4
Omkostningsbevilling	539,9	553,4	553,7	553,6	552,7
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	514,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	-5,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	3,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-1,6
Pris- og lønfremskrivning	12,6
Nye korrektioner ved budget 2026	4,3
Budget 2026	528,0

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en reduktion på netto 1,9 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 1,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 12,6 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 4,3 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Fortsættelse af tidligere midlertidige midler vedr. børne- og fødeområdet på 1,2 mio. kr.
- Tilførsel på 3,0 mio. kr. vedr. partnerskabsaftale med Bornholms Hospital.

- Styrkelse af fødeområdet vedr. ret til hjemmebesøg, kontinuitet, fødselsforberedelse og rekruttering/fastholdelse medfører en tilførsel på 0,4 mio. kr.
- Reduktion vedr. administrative besparelser på 0,3 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Bornholms Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bornholms Hospital

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	95.523
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	449,1

4.4 Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital blev fusioneret og overgik til at være ét bevillingsområde d. 1. januar 2015. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Herlev og Gentofte.

Herlev og Gentofte Hospital er akuthospital for planområde Midt. Planområdet omfatter kommunerne: Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre, i alt ca. 464.000 borgere.

Behandlingsopgaver

Somatik

For planområde Midt varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, hjerne- og nervesygdomme, det medicinske område og kvinde-barn sygdomme.

Hospitalet er regionens udviklingshospital for planlagt medicinsk og kirurgisk behandling på Gentofte-matriklen.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet lungesygdomme, børne- og ungesygdomme, urinsvejskirurgi, brystkirurgi og plastikkirurgi. Herudover huser hospitalet den diagnostiske enhed for planområde Midt.

Hospitalet har desuden en Hud- og Allergiafdeling, der har en stærk profil i forhold til allergisygdomme. Afdelingen omfatter blandt andet Videncenter for Allergi.

Hospitalet varetager brystkirurgi for hele regionen, der primært er kirurgisk behandling af brystkræftpatienter, varetager mammariadiagnostik (billeddiagnostik af brystet) og leder regionens brystkræftscreeningsprogram.

Herlev og Gentofte Hospital har (som et af landets kræftcentre) en markant profil på kræftområdet med blandt andet døgn-dækkende billeddiagnostiske undersøgelser, akutte operationsfaciliteter og stråleterapienhed.

Hospitalet har akutmodtagelse på Herlev-matriklen og en akutklinik på Gentofte-matriklen.

Psykiatri

Som en del af sammenlægningen af somatik og psykiatri overtager hospitalet ansvaret for voksenpsykiatrien i planområde Midt ekskl. Rudersdal Kommune og Rødovre Kommune, der hører til henholdsvis optageområde Nord og Syd. Dvs. at fra 1. januar 2026 vil Psykiatrisk Center Ballerup være en del af Herlev og Gentofte Hospital. Der er døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med u-visiteret adgang på Psykiatrisk Center Ballerup. Derudover bliver Psykoterapeutisk Center Stolpegård også en del af hospitalet. PS Stolpegård varetager behandling af borgere fra hele regionen, dog primært fra planområde Midt, og behandler patienter med ikke-psykotiske lidelser som angst, personlighedsforstyrrelser og psykiske vanskeligheder, der knytter sig til traumer.

Derudover bliver psykiatriens Center for Visitation og Diagnostik også en del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Centeret

Øvrige opgaver

Herlev Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, jordemoder-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole og andre uddannelsesinstitutioner. Hospitalet har et Simulationscenter, der varetager træning af ansatte og studerende. Hospitalets forskningsmæssige indsatsområder omfatter blandt andet translationel inflammations- og klinisk cancerforskning.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Borgmester Ib Juuls Vej i Herlev (Herlev Hospital) og på Gentofte Hospitalsvej i Gentofte (Gentofte Hospital). Med integration af psykiatrien vil hospitalet også have aktivitet i Ballerup og Gentofte.

I 2022 blev Nyt Hospital Herlev fuldt ibrugtaget og rummer et Kvinde-Barn-Center, et nyt Akuthus med intensivafsnit, en ny sterilcentral samt udvidelse af den eksisterende servicebygning og kapel.

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

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	3.948,4	4.591,6	4.590,6	4.589,9	4.589,7
Øvrige driftsudgifter	1.658,2	1.651,6	1.647,0	1.639,5	1.636,8
Driftsudgifter i alt	5.606,5	6.243,2	6.237,6	6.229,3	6.226,6
Indtægter	-325,0	-330,4	-330,4	-330,4	-330,4
Nettodriftsudgifter	5.281,5	5.912,9	5.907,3	5.899,0	5.896,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,8	3,7	3,7	3,7	3,7
Hensættelse til tjenestemandspension	3,7	4,0	4,0	4,0	4,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	240,0	253,0	253,0	253,0	253,0
Omkostningselementer i alt	246,5	260,7	260,7	260,7	260,7
Omkostningsbevilling	5.528,0	6.173,6	6.167,9	6.159,7	6.156,9
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	11,7	11,7	11,7

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	5.281,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	-147,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	22,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-14,7
Pris- og lønfremskrivning	132,5
Nye korrektioner ved budget 2026	638,5
Budget 2026	5.912,9

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en reduktion på netto 125,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 14,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 132,5 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 638,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. sammenlægning af somatik og psykiatri på 603,3 mio. kr.
- Tilførsel vedr. brystkræftområdet på 15,0 mio. kr.
- Fortsættelse af tidligere midlertidige midler vedr. børne- og fødeområdet på 11,6 mio. kr.
- Tilførsel vedr. HU-læger og ablationer m.v. på 7,5 mio. kr.
- Styrkelse af fødeområdet vedr. ret til hjemmebesøg, kontinuitet, fødselsforberedelse og rekruttering/fastholdelse medfører en tilførsel på 5,3 mio. kr.
- Andel af indkøbsbesparelser medfører en reduktion på 2,3 mio. kr.
- Andel af administrative besparelser medfører en reduktion på 1,9 mio. kr.

Nedenstående tabel viser den økonomiske fordeling mellem somatiske og psykiatriske funktioner på hospitalet.

Udgifter Somatik og Psykiatri - Herlev og Gentofte Hospital					
<i>Sygehusbehandling</i>	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Somatisk behandling	5.281,5	5.309,6	5.305,0	5.297,0	5.294,5
Voksenpsykiatri	0,0	603,3	602,3	602,0	601,7
Nettodriftsudgifter	5.281,5	5.912,9	5.907,3	5.899,0	5.896,2

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår af tabellen nedenfor.

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	1.300.287,0
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	6.298,6

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

4.4.1 Steno Diabetes Center Copenhagen

Steno Diabetes Center blev overtaget af Region Hovedstaden d. 1. januar 2017 og er navngivet Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC). Det nybyggede center på Herlev-matriklen blev indviet i november 2021.

Behandlingsopgaver

Steno Diabetes Center Copenhagen varetager behandling af diabetes og forskning på området sammen med andre hospitaler i Region Hovedstaden. Centret varetager ambulante funktioner for hele regionen, herunder behandling af personer med ny-konstateret type 1-diabetes og særligt for planområde Midt.

Størstedelen af diabetesbehandlingen varetages på hovedfunktionsniveau, men centret varetager også specialfunktioner. Centret indgår i et samarbejde med Rigshospitalet om behandling af gravide med diabetes.

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 fokuserer 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.

Øvrige opgaver

Centret skal være drivkraften i et 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.

Centret har en regional funktion i forhold til at udvikle og løfte den samlede diabetesindsats i Region Hovedstaden, både på hospitaler, hos praktiserende læger og i kommuner.

Fysiske rammer

Der er bygget et nyt Steno Diabetes Center Copenhagen på Herlev-matriklen i samarbejde mellem Region Hovedstaden og Novo Nordisk Fonden. Det nye byggeri blev taget i brug ultimo 2021.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center Copenhagen

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	215,2	211,1	206,4	202,8	202,8
Øvrige driftsudgifter	229,5	245,3	245,3	245,3	245,3
Driftsudgifter i alt	444,7	456,4	451,7	448,1	448,1
Indtægter	-212,1	-206,0	-201,3	-197,7	-197,7
Nettodriftsudgifter	232,6	250,4	250,4	250,4	250,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Omkostningsbevilling	234,2	252,0	252,0	252,0	252,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Aktivitetsområder - Rammebevilling

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Standardbehandling	252,5	270,8	270,8	270,8	270,8
Driftsudgifter i alt	252,5	270,8	270,8	270,8	270,8
Indtægter	-19,8	-20,4	-20,4	-20,4	-20,4
Nettodriftsudgifter	232,6	250,4	250,4	250,4	250,4

Aktivitetsområder- Eksterne midler

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Supplerende behandling	86,8	84,1	82,5	78,9	78,9
Klinisk forskning	50,6	50,6	50,6	50,6	50,6
Sundhedsfremme og forebyggelse	22,0	22,0	20,0	20,0	20,0
Uddannelse	21,5	21,2	20,0	20,0	20,0
Strategisk ledelsespulje	10,6	7,0	7,0	7,0	7,0
Drift og service	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
Engangsomkostninger i transitionsperioden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Driftsudgifter i alt	192,2	185,6	180,9	177,3	177,3
Indtægter	-192,2	-185,6	-180,9	-177,3	-177,3
Nettodriftsudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	232,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	13,5
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	4,4
Nye korrektioner ved budget 2026	-0,1
Budget 2026	250,4

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på netto 13,5 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer uændret niveau.

Budgettet forøges med 4,4 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere ændringer, som reducerer budgettet med i alt 0,1 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Reduktion vedr. administrative besparelser på 0,1 mio. kr.

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 185,6 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Steno Diabetes Center fremgår af tabellen nedenfor:

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center Copenhagen	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	69.072
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	271,7

4.5 Nordsjællands Hospital

Nordsjællands Hospital blev etableret i februar 2013 som en fusion af Hillerød Hospital, Frederikssund Hospital og Helsingør Hospital (lukket i 2013), og overgik til at være ét bevillingsområde. Hospitalet har aktivitet på hospitalsmatriklerne Hillerød og Frederikssund samt i sundhedshuset i Helsingør.

Når Nyt Hospital Nordsjælland er færdigbygget, skal aktiviteten i Hillerød og Frederikssund samles her, og der etableres et sundhedshus med akutklinik i Frederikssund.

Nordsjællands Hospital er akuthospital for planområde Nord. Planområdet omfatter kommunerne: Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød samt Hørsholm, i alt ca. 325.000 borgere.

Behandlingsopgaver

Somatik

For planområde Nord varetager hospitalet akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, hjerne- og nervesygdomme, det medicinske område, og kvinde-barn området. Desuden varetager hospitalet øre-, næse- og halskirurgi inkl. høresygdomme for planområde Midt og Nord.

Hospitalet varetager også en række specialfunktioner inden for blandt andet led- og knoglekirurgi, kræftsygdomme (medicinsk behandling), øre-, næse- og halskirurgi samt børne- og ungesygdomme. Herudover er den diagnostiske enhed for planområde Nord beliggende på hospitalet.

Nordsjællands Hospital har akutmodtagelse på matriklen i Hillerød og akutklinikker i Helsingør og Frederikssund.

Genoptræningscentret Montebello er en afdeling på Nordsjællands Hospital, som geografisk er placeret i Spanien, hvortil patienter fra hele landet kan henvises.

Psykiatri

Som en del af sammenlægningen af somatik og psykiatri overtager hospitalet ansvaret for voksenpsykiatrien i planområde Nord samt Rudersdals kommune. Dvs. at fra 1. januar 2026 vil Psykiatrisk Center Nordsjælland være en del af Nordsjællands Hospital. Der er døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med u-visiteret adgang på Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Øvrige opgaver

Nordsjællands Hospital løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver. Desuden er innovation et særligt indsatsområde. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, jordemoder-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, lægesekretær- og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Københavns Professionshøjskole, produktionsskoler, RUC og andre institutioner på uddannelsesområdet. Nordsjællands Hospital har blandt andet etableret en simulationsenhed (SimNord), hvor der afholdes både interne og eksterne kurser på præ- og postgraduat niveau. Desuden samarbejder hospitalet om special- og videreuddannelse til sygeplejersker, læger, bioanalytikere, jordemødre, radiografer, ergo- og fysioterapeuter m.fl.

Fysiske rammer

Hospitalet har aktivitet på Dyrehavevej i Hillerød og Frederikssundsvej i Frederikssund, samt i sundhedshuset på Birkedalsvej 35 A i Helsingør. Derudover vil der være psykiatrisk aktivitet i Hillerød og Helsingør.

Der bygges Nyt Hospital Nordsjælland, der er et helt nyt hospital i den kommende bydel Favrholm i Hillerød. Det skal rumme ca. 20 kliniske funktioner, herunder medicinske og kirurgiske afdelinger og en ny akutmodtagelse. Ved ibrugtagelsen af nybyggeriet sammenlægges de eksisterende hospitalsmatrikler i Hillerød og Frederikssund til et nyt moderne hospital, der forventes indflytningsklart i slutningen af 2027.

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., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	2.367,3	2.813,1	2.812,3	2.811,8	2.811,8
Øvrige driftsudgifter	601,6	669,0	669,2	659,4	659,3
Driftsudgifter i alt	2.968,9	3.482,1	3.481,5	3.471,2	3.471,1
Indtægter	-78,7	-74,8	-74,8	-74,8	-74,8
Nettodriftsudgifter	2.890,1	3.407,3	3.406,7	3.396,4	3.396,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
Hensættelse til tjenestemandspension	1,9	2,1	2,1	2,1	2,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	100,0	110,8	110,8	110,8	110,8
Omkostningselementer i alt	124,5	135,4	135,4	135,4	135,4
Omkostningsbevilling	3.014,6	3.542,7	3.542,1	3.531,8	3.531,7
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	2,8	2,8	2,8

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	2.890,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	3,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	8,0
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-6,6
Pris- og lønfremskrivning	81,1
Nye korrektioner ved budget 2026	431,0
Budget 2026	3.407,3

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på netto 11,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 6,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 81,1 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 431,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. sammenlægning af somatik og psykiatri på 428,0 mio. kr.
- Fortsættelse af tidligere midlertidige midler vedr. børne- og fødeområdet på 6,9 mio. kr.
- Styrkelse af fødeområdet vedr. ret til hjemmebesøg, kontinuitet, fødselsforberedelse og rekruttering/fastholdelse medfører en tilførsel på 4,2 mio. kr.
- Andel af administrative besparelser medfører en reduktion på 1,3 mio. kr.

Nedenstående tabel viser den økonomiske fordeling mellem somatiske og psykiatriske funktioner på hospitalet.

Udgifter Somatik og Psykiatri - Nordsjællands Hospital					
<i>Sygehusbehandling</i>	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Somatisk behandling	2.890,1	2.979,3	2.979,5	2.969,2	2.969,1
Voksenpsykiatri	0,0	428,0	427,2	427,2	427,2
Nettodriftsudgifter	2.890,1	3.407,3	3.406,7	3.396,4	3.396,3

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår af tabellen nedenfor:

Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital	
<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb - antal	625.970
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.293,8

4.6 Rigshospitalet

Rigshospitalet er et højt specialiseret hospital for hele Danmark med behandling, forskning, innovation og uddannelse på højeste internationale niveau. Rigshospitalet varetager bl.a. mange højt specialiserede funktioner for hele landet samt for patienter fra Færøerne og Grønland. Rigshospitalets vision er at være til gavn for den enkelte patient og det samlede sundhedsvæsen. I samarbejde med nationale og internationale sundhedsaktører arbejder Rigshospitalet for at bidrage til udviklingen af det samlede sundhedsvæsen, så alle patienter, uanset hvor sjælden eller kompliceret deres sygdom er, har et behandlingstilbud af høj faglig kvalitet.

Rigshospitalet har siden 2015 haft aktivitet på hospitalsmatriklerne Blegdamsvej i København og på Valdemar Hansens Vej i Glostrup.

Behandlingsopgaver

Somatik

Hospitalet varetager akutte og planlagte funktioner inden for en lang række områder som fx kirurgi, led- og knoglekirurgi, det medicinske område, herunder hjertesygdomme, hjerne- og nervesygdomme, urinvejskirurgi, kvindesygdomme samt øre-næse-halskirurgi.

Inden for fx karkirurgi, hjerne- og nervekirurgi, blodsygdomme, arvelige sygdomme, gigt, bindevævs- og rygsygdomme og øjensygdomme varetager hospitalet hoved- og specialfunktioner for hele regionen. Derudover bliver der udført prøver fra vævstypelaboratorium og blodbank for hele Regionen

Herudover varetager hospitalet for hele regionen en særlig tværfaglig funktion for sjældne sygdomme, og yder døgndækkende billeddiagnostik og akutte operationsfaciliteter.

Rigshospitalet varetager endvidere en stor del af regionens kræftbehandling, herunder stråleterapi, samt flere specialfunktioner for hele landet. Alle transplantationer, som foretages i Region Hovedstaden, udføres på Rigshospitalet. Rigshospitalet varetager endvidere hjertekirurgi hos børn og unge under 18 år for hele landet.

På Rigshospitalet findes også Center for Kønsidentitet, som varetager højt specialiseret behandling af personer, der ønsker sundhedsfaglig hjælp til forhold vedrørende kønsidentitet.

Hospitalet huser også et demensteam, et hovedpinecenter og en række regionsdækkende funktioner: Afdeling for Hjerne og Rygmarvskader og Respirations Center Øst.

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

Psykiatri

Rigshospitalet dækkes af en tilsynsenhed fra Psykiatrisk Center København, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der vil blive udarbejdet modeller for fysisk tilstedeværelse af

psykiatriske kompetencer på Rigshospitalet, som har til formål at sikre ligestillet behandling for patienter med både somatiske og psykiske lidelser på hospitalet.

Øvrige opgaver

Rigshospitalet løser særlige behandlings-, forsknings- og uddannelsesopgaver og har en central rolle i regionens samlede funktion som sundhedsvidenskabeligt behandlings-, forsknings- og udviklingscenter. Hospitalet bidrager til eller varetager grunduddannelsen for en række faggrupper, herunder sygepleje-, medicin-, jordemoder-, bioanalytiker-, ergo- og fysioterapeutstuderende samt social- og sundhedsassistent-, sundhedsadministrativ koordinator og andre elever.

Hospitalet samarbejder med Københavns Universitet, Danmarks Tekniske Universitet, Københavns Professionshøjskole, og andre institutioner på uddannelsesområdet.

Hospitalet indgår i flere nationale og internationale samarbejder. Herunder et nationalt samarbejde omkring fælles løsninger om fremtidens udfordringer med de fire øvrige større universitetshospitaler, Aalborg, Odense, Århus og Sjællands Universitetshospitaler, og på samme måde et nordisk samarbejde, nemlig Nordic University Hospital Alliance som samler 5 nordiske universitetshospitaler i et samarbejde om fælles løsninger på fremtidens sundhedsudfordringer og være til gavn for patienterne på tværs af nordiske lande.

Fysiske rammer

Rigshospitalet er beliggende på Blegdamsvej på Østerbro i København (Rigshospitalet) samt på Valdemar Hansens Vej i Glostrup (Rigshospitalet - Glostrup).

På Blegdamsvej er der bygget en ny Nordfløj, der er en behandlingsbygning, hvor HovedOrtoCenteret og Neurocenteret er placeret. Frem mod 2026 opføres et nyt børnehospital, Mary Elizabeths Hospital, hvor en stor del af behandlingen af børn, unge, fødende og deres familie samles under ét tag. Mary Elizabeths Hospital opføres i samarbejde med Ole Kirk's Fond.

På matriklen i Glostrup er Bodil Eskesen Centret opført, der bl.a. samler den specialiserede neurorehabilitering i Region Hovedstaden. Det nye byggeri blev ibrugtaget i 2023 med gradvis indflytning.

Når Mary Elizabeths Hospital står færdig om nogle år, vil det stadig kun være 1/3 af Rigshospitalets bygninger, der lever op til moderne standarder. Bygningerne er gamle og utidssvarende, arbejdsmiljøet er under pres og der er bl.a. hyppige vandskader.

Det har der i regionen været erkendelse af længe og i juni 2020 igangsatte Forretningsudvalget derfor et projekt om fremtidens Rigshospital, som skal sørge for en plan for, hvordan renoverings- og moderniseringsprocessen skal være, og en vision for, hvilket Rigshospital der skal være i de moderniserede bygninger. Visionen blev godkendt i Regionsrådet i september 2023. Når Mary Elizabeths Hospital står færdigt om et par år skal Rigshospitalet tage næste skridt i udviklingen af matriklen: Central- og Sydkomplekset skal totalrenoveres, der skal bygges nyt til de tunge og komplekse funktioner, og sammenhængen på matriklen skal styrkes.

Økonomi og aktivitet

Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	6.500,0	6.748,6	6.748,7	6.747,4	6.747,4
Øvrige driftsudgifter	4.672,2	4.864,9	4.861,7	4.849,7	4.831,8
Driftsudgifter i alt	11.172,2	11.613,5	11.610,4	11.597,1	11.579,1
Indtægter	-3.628,7	-3.709,4	-3.709,4	-3.703,0	-3.703,0
Nettodriftsudgifter	7.543,5	7.904,1	7.901,0	7.894,1	7.876,1
Forskydning i hensættelse til feriepenge	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Hensættelse til tjenestemandspension	8,6	8,6	8,6	8,6	8,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	426,7	426,7	426,7	426,7	426,7
Omkostningselementer i alt	455,3	455,3	455,3	455,3	455,3
Omkostningsbevilling	7.998,8	8.359,4	8.356,3	8.349,4	8.331,4
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	18,7	18,7	18,7

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere hospitalernes lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	7.543,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	98,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	96,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-5,7
Pris- og lønfremskrivning	149,3
Nye korrektioner ved budget 2026	22,8
Budget 2026	7.904,1

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på netto 194,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 5,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 149,3 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 22,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. DUT regulering omkring tilskud til tandpleje på 14,5 mio. kr.
- Fortsættelse af tidligere midlertidige midler vedr. børne- og fødeområdet på 9,3 mio. kr.

- Tilførsel vedr. fremrykning af etablering yderligere kapacitet til neurehabilitering på 5,6 mio. kr.
- Styrkelse af fødeområdet vedr. ret til hjemmebesøg, kontinuitet, fødselsforberedelse og rekruttering/fastholdelse medfører en tilførsel på 5,2 mio. kr.
- Tilførsel på 5 mio. kr. vedr. robustgørelse af øjen/reuma området på Glostrup Hospital.
- Andel af administrative besparelser på 4,7 mio. kr.
- Andel af indkøbsbesparelser medfører en reduktion på 9,5 mio. kr.
- Regulering vedr. HU-læger og ablationer medfører en reduktion på 2,5 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår af tabellen nedenfor:

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

<i>Somatisk sygehusbehandling</i>	<i>BF 2026</i>
DRG-sygehusløb	1.495.789
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	10.269,4

4.7 Region Hovedstadens Akutberedskab

Den præhospitale indsats i Region Hovedstaden udøves af ambulancer, akutmøder, akutlægebiler, akutbiler, sociolance, babylance, akutlægehelikopter, liggende sygetransporter, siddende patienttransporter, regionens AMK Vagtcentral (AMK = Akut Medicinsk Koordinering) indeholdende 1.1.2 funktion og akut og planlagt disponering samt regionens akuttelefon 1813. Hertil kommer planlægning og udførelse af det operative sundhedsberedskab, herunder Region Hovedstadens Tværgående Beredskabsenhed.

Regionens 1-1-2 AMK Vagtcentral er "kommandocentral" for regionens samlede beredskab i forhold til sundhedsfaglig visitation i forbindelse med livs- og førlighedstruende situationer. Her modtages alle sundhedsfaglige 1-1-2-opkald, samt disponeres ambulancer, liggende sygetransporter og siddende patienttransporter.

Fra 1. februar 2023 er driften af ambulancekørslen blevet varetaget af Region Hovedstaden selv sammen med Falck. Kontrakten har en varighed på seks år med mulighed for to gange et års forlængelse. Region Hovedstaden har tildelt Falck tre store delaftaler samt Bornholm, og en stor delaftale med hovedbase i Hvidovre varetages af regionen selv.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Region Hovedstadens Akutberedskab

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	418,2	496,4	480,5	465,8	465,8
Øvrige driftsudgifter	770,4	815,7	818,0	807,7	808,9
Driftsudgifter i alt	1.188,7	1.312,0	1.298,5	1.273,6	1.274,8
Indtægter	-17,5	-44,2	-26,4	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	1.171,1	1.267,8	1.272,2	1.273,6	1.274,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Omkostningselementer i alt	8,6	8,6	8,6	8,6	8,6
Omkostningsbevilling	1.179,7	1.276,5	1.280,8	1.282,2	1.283,4
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	1,6	1,6	1,6

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.

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere de lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	1.171,1
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	48,7
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	16,6
Pris- og lønfremskrivning	31,1
Nye korrektioner ved budget 2026	0,3
Budget 2026	1.267,8

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en budgettilførsel på 48,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en tilførsel på 16,6 mio. kr.

Budgettet forøges netto med 31,1 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning, hvor kontrakterne for driften af ambulancer, liggende sygetransport, siddende patienttransporter og akutlægehelikopter følger fremskrivningen på det øvrige sundhedsområde.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 0,3 mio. kr.

4.8 Region Hovedstadens Apotek

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

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	361,8	378,7	378,7	378,7	378,7
Øvrige driftsudgifter	-44,9	9,2	9,2	9,2	9,2
Driftsudgifter i alt	316,9	387,9	387,9	387,9	387,9
Indtægter	-205,3	-276,9	-276,9	-276,9	-276,9
Nettodriftsudgifter	111,6	111,0	111,0	111,0	111,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Omkostningselementer i alt	14,2	14,2	14,2	14,2	14,2
Omkostningsbevilling	125,8	125,2	125,2	125,2	125,2
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	3,7	3,7	3,7

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

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere de lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	111,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	-1,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-1,2
Pris- og lønfremskrivning	2,3
Nye korrektioner ved budget 2026	-0,5
Budget 2026	111,0

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026, svarende til en korrektion på -1,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en korrektion på -1,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 2,3 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

De nye korrektioner ved budget 2026 dækker over en administrativ besparelse på 0,4 mio. kr., som er Apotekets andel den administrative besparelse, som følger af økonomiaftalen, og en indkøbsbesparelse på 0,1 mio. kr.

Af økonomiaftalen fremgår det, at parterne er enige om, at regionerne vil efterleve de nye krav til lægemiddelproduktion på sygehusapotekerne i GMP Annex-1, som skal sikre produktion efter tidssvarende kvalitetsstandarder. Regionerne skal prioritere midler til opgaven ud af det samlede løft i økonomiaftalen. Midlerne placeres bevillingsmæssigt på fælles driftsudgifter mv. og udmøntes til Region Hovedstadens Apotek i takt med løbende behov. Af økonomiaftalen fremgår det også, at parterne er enige om, at drøftelser om det langsigtede niveau udestår.

4.9 Den Fælles Sterilcentral

Den Fælles Sterilcentral (DFS) er etableret som selvstændig virksomhed med virkning fra 1. januar 2025, der skal bidrage til en sikker og effektiv hospitalsdrift og skabe en harmoniseret, stabil og bæredygtig genbehandling af kirurgiske instrumenter på tværs af regionen.

DFS skal levere sterile instrumenter til ca. 37 operationsgange, 200 ambulatorier, fødegange og akutmodtagelser i Region Hovedstaden. DFS vil understøtte ca. 1.000 daglige operationer, når de lokale sterilcentraler er fuldt implementeret i 2028.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Fælles Sterilcentral

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	0,0	111,9	111,9	111,9	111,9
Øvrige driftsudgifter	0,0	69,3	69,3	69,3	69,3
Driftsudgifter i alt	0,0	181,2	181,2	181,2	181,2
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	0,0	181,2	181,2	181,2	181,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	0,0	181,2	181,2	181,2	181,2
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses Den Fælles Sterilcentrals samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne: Forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger. I tabellen ses endvidere investeringsrammen.

Det har som følge af det lave anlægsloft været nødvendigt at suspendere de lokale investeringsrammer i 2026.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	0,0
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	149,8
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	3,2
Nye korrektioner ved budget 2026	28,2
Budget 2026	181,2

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026, svarende til en tilførsel på netto 149,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en tilførsel på i alt 0,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 3,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

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

- Tilførsel vedr. instrumentmidler på 25,0 mio. kr.
- Tilførsel vedr. administration på 2,7 mio. kr.

4.10 Center for IT og Medicoteknologi

Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) varetager alle opgaver vedrørende drift, vedligeholdelse, support og udvikling af udstyr og systemer inden for områderne IT og medico i regionen.

CIMT sikrer stabile og effektive IT-løsninger og digitalt udstyr, og servicerer alle enheder i regionen inden for områderne samt i korrekt ibrugtagning og anvendelse af udstyr og systemer.

CIMT bidrager med at digitalisere sundhedsvæsenet i samarbejde med hospitaler, virksomheder og øvrige koncerncentre.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for IT og Medicoteknologi

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	691,1	705,1	701,0	701,0	699,1
Øvrige driftsudgifter	1.238,7	1.299,3	1.269,3	1.249,9	1.262,7
Driftsudgifter i alt	1.929,8	2.004,4	1.970,3	1.950,9	1.961,8
Indtægter	-5,4	-54,7	-5,5	-5,5	-5,5
Nettodriftsudgifter	1.924,4	1.949,7	1.964,8	1.945,4	1.956,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Hensættelse til tjenestemandspension	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	62,0	62,0	62,0	62,0	62,0
Omkostningselementer i alt	65,4	65,4	65,4	65,4	65,4
Omkostningsbevilling	1.989,8	2.015,1	2.030,3	2.010,8	2.021,7
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

Som følge af en fortsat stram anlægsramme i økonomiaftalen er der ikke afsat midler til den lokale investeringsramme i 2026. Desuden sammenlægges investeringsbudgettet til øvrige it-investeringer med regionens anlægsreserve under en samlet reserve kaldet "Akut anlægsreserve og it-investeringer".

Det er med denne reserve fortsat muligt at prioritere digitaliseringsindsatser og it-investeringer, men denne skal udføres i en skarp prioritering i forhold til regionens samlede anlægsramme.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	1.924,4
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	-1,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	2,1
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-30,9
Pris- og lønfremskrivning	33,6
Nye korrektioner ved budget 2026	21,5
Budget 2026	1.949,7

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på 1,1 mio. kr.

Ændringen kan henføres til diverse mindre budgetflytninger til og fra andre områder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på -30,9 mio. kr. som primært skyldes reduceret bevilling til RIS/PACS efter reestimering af det samlede program og overgang til drift.

Budgettet forøges med 33,6 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

De nye korrektioner på 21,5 mio. kr. skyldes primært merbevilling til stigende it-udgiftsbehov bl.a. i licensopdrift og afledt varig drift samt til nye større projekter herunder anskaffelsen af et nyt Patologisystem samt plan for transition af IT-infrastrukturen.

CIMT's andel af den administrative besparelse i regionen på 30,0 mio. kr. er 6,3 mio. kr.

4.11 Center for HR og Uddannelse

Center for HR og Uddannelse (CHRU) arbejder for at skabe rammerne for det gode arbejdsliv. Ambitionen er at skabe attraktive arbejdspladser med god ledelse og høj trivsel og at udvikle de rette kompetencer til gavn for patienter og borgere.

Center for HR og Uddannelse er både udviklingspartner og servicepartner og varetager desuden arbejdsgiverrollen sammen med regionens arbejdspladser og i godt samarbejde med faglige organisationer.

Opgaverne i Center for HR og Uddannelse er:

- **Driftsledelse:** Vi skaber grundlaget for gode HR-processer og ledelsesbeslutninger.
- **Service:** Vi understøtter dagligdagen på regionens arbejdspladser gennem effektiv løn- og personaleadministration samt systemer til bl.a. vagtplanlægning.
- **Forhandling, samarbejde og jura:** Vi forhandler løn- og arbejdstidsaftaler, yder personalejuridisk rådgivning og arbejder for et godt samarbejde med medarbejderrepræsentanter om regionens udvikling.
- **Ledelse og organisation:** Vi tilbyder ledelsesudvikling, lederrekruttering, støtte til lokale forandringsprocesser og værktøjer til bedre trivsel, rekruttering, udvikling og tilknytning af medarbejdere.
- **Uddannelse:** Vi rustar medarbejderne til fremtidens behov gennem kompetenceudvikling, simulationstræning og grund-, efter- og videreuddannelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Center for HR og Uddannelse

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	1.022,7	1.106,3	1.107,3	1.107,3	1.107,3
Øvrige driftsudgifter	243,6	233,7	233,5	233,2	233,0
Driftsudgifter i alt	1.266,2	1.340,0	1.340,8	1.340,5	1.340,3
Indtægter	-57,7	-65,8	-65,8	-65,8	-65,8
Nettodriftsudgifter	1208,6	1274,2	1274,9	1274,7	1274,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
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	1,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Omkostningselementer i alt	8,1	9,1	9,1	9,1	9,1
Omkostningsbevilling	1216,6	1283,3	1284,0	1283,8	1283,5
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses CHRU'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 forhold til vedtaget budget 2026 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	1.208,6
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	-12,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	16,6
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-10,2
Pris- og lønfremskrivning	26,9
Nye korrektioner ved budget 2026	45,1
Budget 2026	1.274,2

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer for budgettet 2026 svarende til en netto budgetreduktion på 6,3 mio. kr. ekskl. pris- og lønregulering.

Budgettet forøges med 26,9 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

Af større korrektioner til budgettet kan fremhæves:

Lægelig videreuddannelse

I de kommende år vil der ske en stadig stigning i antallet af læger under uddannelse pga. øget indtag på medicinuddannelsen. Budgettet til læger under uddannelse er derfor ved budgetlægningen tilført varigt 41,2 mio. kr. Tilførslen er primært til at imødegå stigningen i udgifterne i almen praksis. I budgettet indgår der midler vedrørende stigningen i læger under uddannelse på hospitalerne, hvor der ift. hospitalerne kompenseres ift. en arbejdsværdi på 50 pct. Budgettet til stigningen udmøntes til hospitalerne i 3. økonomirapport. Der er yderligere afsat 3 mio. kr. til efteruddannelse af speciallæger i allergologi.

Specialuddannelsen for sygeplejersker i akutsygepleje

Der er afsat 1,5 mio. kr. i 2026 og efterfølgende 2,5 mio. kr. årligt til uddannelse af sygeplejersker i akutsygepleje, som er udover de midler der allerede bruges på akutsygeplejen.

CHRU's budget

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

Budgettet for 2026 kan opdeles i følgende kategorier:

- Løn til EUD-elever, herunder ambulancebehandlerelever, ernæringsassistentelever og andre udgør efter refusion netto 84,4 mio. kr.
- Regionens samlede barselsfond 410,5 mio. kr.
- Centralt afsatte midler til den lægelige videreuddannelse 383,0 mio. kr.
- IT-udgifter på HR-området, tværgående personale- og kompetenceudviklingsprojekter m.v. 161,7 mio. kr.
- Administration, basisløn 223,3 mio. kr.
- Administration, øvrige udgifter 77,1 mio. kr.
- Administration, indtægter - 48,9 mio. kr.

4.12 Center for Ejendomme

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,
- 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

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	410,5	416,1	415,5	415,5	415,5
Øvrige driftsudgifter	1.319,4	1.439,2	1.450,3	1.458,2	1.458,1
Driftsudgifter i alt	1.730,0	1.855,3	1.865,8	1.873,7	1.873,6
Indtægter	-68,5	-70,2	-70,2	-70,2	-70,2
Nettodriftsudgifter	1.661,5	1.785,1	1.795,5	1.803,4	1.803,3
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Omkostningselementer i alt	10,9	10,9	10,9	10,9	10,9
Omkostningsbevilling	1.672,4	1.796,0	1.806,5	1.814,4	1.814,3
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

I tabellen ovenfor ses centerets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling, der udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne: Forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	1.661,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	13,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	82,5
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-3,4
Pris- og lønfremskrivning	28,2
Nye korrektioner ved budget 2026	3,1
Budget 2026	1.785,1

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en netto budgettilgang på 95,6 mio. kr. Ændringerne kan bl.a. henføres til en række overførsler af opgaver mellem virksomhederne.

Derudover blev den centrale reserve til afdækning af eventuelle niveauekorrektioner i prisudviklingen indenfor forsyningsområdet udmøntet til CEJ i 1. ØR 2025.

Budgettet forøges med 28,2 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages der derudover et par mindre justeringer, som forøger budgettet med netto 3,1 mio. kr.

- Der afsættes 5 mio. kr. til driften af regionens ejendomme. I takt med, at de nye byggerier i regionen bliver færdige, vil der være behov for flere midler til den løbende drift og vedligehold. I 2026 ligger stigningen på 5 mio. kr.
- Derudover afsættes der 0,8 mio. kr. til at styrke regionens resiliens inden for forsyningsikkerhed og den fysiske sikkerhed. Regionen imødeser en stadig stigende

påvirkning af den miljømæssige og geopolitiske situation, hvorfor der er et behov for styrkelse af beredskabet for forsyninger og bygninger.

- Dette modsvares af div. administrative besparelser, som udgør -2,7 mio. kr.

Tværgående udgifter

Center for Ejendommens samlede budget dækker bl.a. over udgifter til aktiviteter på tværs af enhederne i Region Hovedstaden.

Budgettet kan opdeles på følgende områder:

- Drift og teknisk vedligehold af regionens samlede bygningsmasse, herunder mindre vedligeholdelses- og genopretningsprojekter ca. 891 mio. kr.
- Afholdelse af Region Hovedstadens forsyningsudgifter ca. 566 mio. kr.
- Ejendomsadministrationen: betaling af ejendomsskatter, ind- og udlejning af ejendomme, køb og salg af ejendomme, samt udleje af personaleboliger ca. 214 mio. kr.
- Logistik og forsyning, der bl.a. forsyner regionens enheder med varer fra regionslageret, samt transporterer kliniske prøver i regionen ca. 111 mio. kr.

For nærmere ang. anlæg og Renoveringsprogrammet jf. afsnit 5 Investeringsbudget.

4.13 Sygehusbehandling uden for regionen

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau (2025-P/L)					
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8
Driftsudgifter i alt	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8

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

Udgiftsbudgettet på 819 mio. kr. i 2026 modsvares af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 3,6 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

I forhold til vedtaget budget 2025 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2025 (2025-P/L)	750,2
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	6,5
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-2,0
Pris- og lønfremskrivning	20,5
Nye korrektioner ved budget 2026	43,5
Budget 2026	818,8

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en tilførsel på 6,5 mio. kr., som kunstig befrugtning ift. 2. barn.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 2,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 20,5 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 43,5 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Tilførsel vedr. vækst på i alt 40 mio. kr.
- Tilførsel på 3,2 mio. kr. vedr. DUT regulering ift. øget fritvalgsramme for Center for Hjerneskade.
- Tilførsel på 0,3 mio. kr. vedr. gæstedialyse.

4.14 Fælles driftsudgifter m.v.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles driftsudgifter m.v.

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	4,8	232,4	259,0	234,1	236,4
Øvrige driftsudgifter	2.034,7	2.691,3	2.675,6	2.746,5	2.770,8
Driftsudgifter i alt	2.039,5	2.923,7	2.934,6	2.980,7	3.007,1
Indtægter	-71,9	-202,2	-202,2	-202,2	-202,2
Nettodriftsudgifter	1.967,6	2.721,4	2.732,4	2.778,5	2.804,9
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	75,2	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningselementer i alt	75,2	75,2	75,2	75,2	75,2
Omkostningsbevilling	2.042,8	2.796,7	2.807,6	2.853,7	2.880,1

Under fælles driftsudgifter m.v. er budgetteret med udgifter til følgende områder (tabellen neden for):

Fælles driftsudgifter m.v.

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Politisk prioriteringspulje	0,0	125,0	130,0	145,0	160,0
Reserve	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Medicinvækst	132,5	152,1	152,1	152,1	152,1
Respiratorbehandling af hjemmboende patienter	291,8	275,9	275,9	275,9	275,9
Patienterstatninger og administration	394,2	427,0	427,0	427,0	427,0
Leasing af apparatur	138,7	173,2	193,2	254,7	287,9
Kræftplan IV	6,6	6,9	7,0	7,0	7,0
Børne og fødeområdet	53,4	1,9	1,9	1,2	1,2
Nedbringelse ventelister	-1,2	10,1	3,7	0,9	0,9
DUT-sager	47,4	20,1	20,8	20,0	20,0
Uddannelsesinitiativer	23,7	97,6	97,6	97,6	97,6
De decentrale enheder på sundhedsområdet	9,7	7,3	7,3	7,3	7,3
Forskning	90,4	87,7	87,7	91,0	91,0
Udvikling og kvalitet	60,0	59,5	61,3	61,3	61,3
Tværsæktorielle indsatser	52,5	57,7	56,7	56,7	56,7
Sundhedsreform	2,0	15,8	0,0	0,0	0,0
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-118,7	-122,0	-122,0	-122,0	-122,0
Mindreindtægter ved aftaler med Region Sjælland, Grønland og Færøerne	81,6	82,8	82,8	82,8	82,8
Trafikale omlægninger ifm. investeringsprojekter	11,5	11,7	11,7	11,7	11,7
Praksisplanlægning m.v.	21,3	21,7	21,7	21,7	21,7
Tilbagebetaling af energiafgift	-23,3	-23,4	-23,4	-23,4	-23,4
Forsyningslager	0,6	7,2	7,2	7,2	7,2
Forberedende arbejde vedr. sundhedsreform 2024	0,0	101,2	0,0	0,0	0,0
Centrale psykiatrimidler	0,0	473,7	499,6	505,1	508,4
Øvrige budgetposter	593,0	550,9	632,7	597,8	572,7
I alt	1.967,6	2.721,4	2.732,3	2.778,4	2.804,9

Politisk prioriteringspulje

Der er afsat en pulje på 125 mio. kr. til politisk prioritering i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Der er siden 2021 afsat midler til børne- og fødeområdet med henblik på opbygning af midler til det kommende kvinde/barn center på Bispebjerg Hospital. Midlerne er løbende midlertidigt udmøntet til de nuværende fødesteder.

I prioriteringspuljen for budget 2026 afsættes 15 mio. kr. yderligere hvert år frem mod 2030, hvor der i alt er afsat 75 mio. kr. Herudover afsættes en engangsbevilling på 10 mio. kr. i 2026 med henblik på finansiering af engangsudgifter til etablering og apparatur. Samlet prioriteres der dermed 25 mio. kr. i 2026. Midlerne kan indgå i finansieringen af det kommende kvinde/barn center og håndteringen af den forventede vækst af fødsler frem mod etableringen af centeret.

Reserve

Reserven afsættes med henblik på at kunne imødegå eventuelle merudgifter og/eller mindreindtægter i løbet af året. Reserven udgør 100,0 mio. kr. i lighed med de tidligere år.

Medicinvækst

Den centrale pulje til at afdække hospitalernes merudgifter til medicin øges med 50 mio. kr. (i forhold niveauet ved 2. økonomirapport) og udgør i budget 2026 152,1 mio. kr.

Hospitalerne kompenseres for 80 pct. af merudgiften fra den centrale pulje. Der er et loft for hospitalernes egenbetaling, så vækst i medicinudgifter på det enkelte hospital ud over 2,5 pct. af hospitalets budget til øvrig drift dækkes fuldt ud af den centrale pulje.

Budgettet tager udgangspunkt i niveauet ved 2. økonomirapport 2025 og prognoser fra Amgros og Region Hovedstadens Apotek.

Det samlede niveau for medicinudgifter på regionens hospitaler er i 2026 godt 4 mia. kr.

Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter

Budgettet indeholder dels midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet, samt midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Budgettet for 2026 er tilpasset det forventede forbrug i 2025. Antallet af hjemmeboende patienter forventes i 2026 at falde en anelse i forhold til 2025.

Det samlede budget er på 275,9 mio. kr. i 2026.

Patienterstatninger og administration

Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 427 mio. kr. i 2026.

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

Leasing af apparatur

Der er under sundhedsområdets fællesudgifter afsat et budget på 173,2 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur, svarende til det forventede niveau i 2026.

Budgettet i 2026 afspejler bl.a. løft af leasingbudgettet på 20 mio. kr., som muliggør øget anskaffelse af medico og apparatur.

Budgettet afspejler også den besluttede indfrielse af leasinggæld ved 2. økonomirapport 2025.

Kræftplan IV

Der er afsat 6,6 mio. til finansiering af Kræftplan IV. Driftsmidlerne fra finanslov 2017 vedr. udvidet kapacitet blev udmøntet i 2018 og 2019 med en stigende profil i 2020, svarende til udviklingen i finanslovsmidlerne.

I 2026 fordeles de afsatte 6,9 mio. kr. med 4,8 mio. kr. til høj og ensartet kvalitet og uddannelsesinitiativer, samt 1,9 mio. kr. til Center for kræftbehandling, forskning og udvikling.

I økonomaftalen for 2026 er det aftalt, at konkret udmøntning af kræftplan V vil ske i efteråret 2025.

Børne- og fødeområdet

Regionen har modtaget midler vedr. den sidste fase af "En god start på livet". Midlerne er målrettet kvalitetsløft på en række områder herunder ret til flere hjemmebesøg, styrkelse af kendskab og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb samt styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold. Midlerne er udmøntning til hospitalerne, men det er mindre rest tilbage, der forventes udmøntet i løbet af 2026.

DUT-sager

Der er i 2026 afsat 20,1 mio. kr. til ikke-udmøntede DUT-sager.

Uddannelsesinitiativer

Der er samlet afsat 97,6 mio. kr. til uddannelsesinitiativer i 2026. Budgettet er afsat til uddannelsesinitiativer til specialuddannelse af sygeplejersker inden for kræft, hygiejne og intensivbehandling. Af det afsatte budget er 80 mio. kr. reserveret til vækst i Lægelig videreuddannelse pga. den nye dimensioneringsplan.

De decentrale enheder på sundhedsområdet

Det drejer sig om Center for Patientinddragelse, hvor der er afsat samlet 7,3 mio. kr.

Forskning

Til understøttelse af forskning og innovation udgør det centrale budget 87,7 mio.

Midlerne anvendes til at skabe et ledende forsknings- og innovationsunderstøttende set up, der kan måle sig med de bedste i verden. Dette skal bl.a. ske gennem en samlet og sammenhængende støtte til forskere og hospitaler samt samarbejde mellem kliniske miljøer og eksterne parter.

I budgettet indgår Region Hovedstadens regionale pulje til sundhedsforskning på 25 mio. kr. Puljen udmøntes årligt til projekter på regionens hospitaler og virksomheder.

I budgettet er der afsat 7,3 mio. kr. til barselsfond for forskere.

Udvikling og kvalitet

Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 59,5 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 44,7 mio. kr. til nationale udviklingsaktiviteter, herunder finansiering af regionens bidrag til de nationale kvalitetsdatabaser og landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser (LUP) mv.

Derudover er der afsat 3,5 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom tilskud til Dansk Selskab for Patientsikkerhed, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter og rationel medicinanvendelse.

Tværasektorielle indsatser

Der er samlet afsat 57,7 mio. kr. Midlerne er fordelt således på områderne:

Telemedicin og KOL	22,9 mio. kr.
Sygesikrings IT	9,0 mio. kr.
<u>Øvrige tværasektorielle indsatser</u>	25,8 mio. kr.

Videncenter for Telesundhed:

Til telemedicin er samlet afsat 22,9 mio. kr., heraf 17,1 mio. kr. til drift og vedligehold i forbindelse med den fælles telemedicinske løsning til borgere med KOL. Der er indgået en aftale mellem regioner og kommuner ift. drift af en fælles løsning for KOL-patienter.

Sygesikrings IT:

Der er afsat 9,0 mio. kr. til it-understøttelse af regionens administration og afregning med praksissektoren.

Øvrige tværasektorielle indsatser

Til øvrige tværasektorielle indsatser er der afsat 25,8 mio. kr. Det drejer sig bl.a. om samarbejdsprojekter med kommuner, tilskud til Røde Kors Herbergeret, implementering af rehabilitering/palliation samt information og kommunikation med borgere og patienter.

Sundhedsreform 2022 - Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem

I 'Aftale om sundhedsreform' er der afsat midler til indsatser i sundhedsreformen vedrørende flere uddannelseslæger til almenmedicinske tilbud, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem. Region Hovedstadens andel af dette er 15,8 mio. kr.

Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning

Der er i alt budgetteret med indtægter på 122 mio. kr.

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 (rabat) på 82,8 mio. kr. i 2026, skønnet på baggrund af 2024 aktiviteten.

Trafikale omlægninger i forbindelse med investeringsprojekter

Som følge af byggerier på flere af regionens hospitaler gennemføres en række trafikale omlægninger, hvor udgifterne afholdes som driftsudgifter. Dette skyldes fx krav til parkeringsfaciliteter, stiforløb eller sikkerhedsforanstaltninger på eksisterende veje.

I Budget 2026 afsættes 11,7 mio. kr. til kommende projekter.

Praksisplanlægning mv.

Det samlede budget på området udgør 21,7 mio. kr. Midlerne er afsat til kvalitet i almen praksis, til praksiskonsulenter samt til praksisplanlægning.

Tilbagebetaling energifgifter

Regionen tilbagesøger godtgørelse af energifgifter betalt i foregående år. Der forventes en tilbagebetaling på ca. 23,4 mio. kr. i 2026.

Forsyningslager

Der er afsat 7,2 mio. kr. til aftale om indkøbs- og lagermodel for værnemidler på sundhedsområdet

Forberedelse sundhedsreform 2024

101,2 mio. kr. er reserveret til en god overgang til sundhedsreform. Midlerne er en del af økonomiaftale 2026 og er relateret til sundhedsreform 2024. Fra og med 2027 skal disse midler anvendes i sundhedsrådene til bl.a. patientrettet forebyggelse og akut sygepleje. I 2026 skal de anvendes til implementering af sundhedsreformen.

Centrale psykiatrimidler

De psykiatriske centre er overført 1:1 til hospitalernes budgetrammer. Funktioner med udpegede modtagere er overført direkte. Øvrige funktioner og puljer på 473,7 mio. kr. som kræver yderligere afklaring, fordeles endeligt til de psykiatriske centre i 1. økonomirapportering 2026.

Øvrige budgetposter

Øvrige budgetposter omfatter i 2026 et samlet budget på 531,4 mio. kr. til drift af en række forskellige områder.

I budget 2026 er der afsat 25,6 mio. kr. faldende til 15 mio. kr. fra 2027 til hjemtagning af opgaver fra Nationalt Genomt Center i forbindelse med Personlig medicin. Det afsatte budget skal understøtte hjemtagning og udvikling af Personlig Medicin i Region Hovedstaden.

Der er forudsat en indtægt på 20,3 mio. kr. fra den fællesregionale grossistvirksomhed Amgros I/S. Beløbet er regionens andel af en udlodning af overskuddet fra indkøb af medicin til hospitalerne, baseret på Amgros' budget.

Til finansiering af Medicinrådet og Behandlingsrådet, som er etableret i regi af Danske Regioner, afsættes 31,7 mio. kr., som er regionens forholdsmæssige andel af driftsudgifterne. Medicinrådets varetagelse af nye opgaver vedrørende af implementeringen af forordningen Health Technology Assessment (HTA) og indsatser for rationel Farmakologi (IRF) indgår i det afsatte budget.

Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer afsættes 42,9 mio. kr. Der forventes en vækst i antal patienter, som får insulinpumper og glukosemålere. Væksten i glukosemålerne skyldes implementering af behandlingsrådet anbefaling om, at sensorbaserede glukosemålere med alarm tilbydes i behandlingen af alle voksne patienter med type 1 diabetes.

Der er endvidere afsat 53,9 mio. kr. til compensation for vækst i behandlingssærydelser på Rigshospitalet (implantater og lignende).

Det har i budgettet ikke været muligt at tage højde for virkningen af 2026-taksterne på indtægtsniveauet. Til at imødegå et eventuelt indtægtstab som følge af lavere takster i 2026 afsættes en pulje på 31,2 mio. kr. Derudover er der afsat midler til at håndtere den varige virkning af indtægtsnedgangen i 2025.

Niveauet for Øvrige budgetposter i budgetoverslagsårene 2027-29 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

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

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

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Praksisområdet

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Øvrige driftsudgifter	8.542,7	8.763,2	8.749,9	8.749,9	8.749,9
Driftsudgifter i alt	8.542,7	8.763,2	8.750,0	8.750,0	8.750,0
Indtægter	-15,8	-16,2	-16,2	-16,2	-16,2
Nettodriftsudgifter	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8

Praksisområdet

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	6.349,8	6.647,9	6.633,0	6.633,0	6.633,0
Medicintilskud	2.177,0	2.099,1	2.100,9	2.100,9	2.100,9
I alt	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8

Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Almen lægehjælp	3.335,8	3.496,0	3.496,0	3.496,0	3.496,0
Speciallægehjælp	1.850,8	1.937,4	1.921,3	1.921,3	1.921,3
Tandlægebehandling	541,8	565,1	565,1	565,1	565,1
Øvrige praksisydelser	621,4	649,4	650,5	650,5	650,5
Nettodriftsudgifter	6.349,8	6.647,9	6.633,0	6.633,0	6.633,0

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

Praksisysdelser (eksklusive medicintilskud)

Budget 2025 (2025-P/L)	6.349,8
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	1,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	5,3
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-0,1
Pris- og lønfremskrivning	145,8
Nye korrektioner ved budget 2026	146,0
Budget 2026	6.647,9

I forhold til vedtaget budget 2025 videreføres der som følge af tidligere truffne beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række ændringer til budgettet for 2026 svarende til en forøgelse på i alt 6,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på 0,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 145,8 mio. kr. som følge af pris- og lønregulering.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, der netto forhøjer bevillingen til praksisysdelser eksklusive medicin med 146,0 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Aktivitetsvækst mv. medfører en samlet budgetforøgelse på 110,5 mio. kr.
- Hertil er der udgifter på 16 mio. kr. i forbindelse med ret til hurtigere udredning hos praktiserende speciallæge.
- 10,3 mio. kr. til digital hudkræftdiagnostik og 9,6 mio. kr. til styrket psykologbehandling.

Medicintilskud

Medicintilskud er budgetteret i overensstemmelse med statens skøn for udgiftsniveauet i 2026, som er grundlaget for økonomiaftalens økonomiske rammer. Budgettet følger således forudsætningerne i økonomiaftalen.

Medicintilskud	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Medicintilskud	2.177,0	2.099,1	2.100,9	2.100,9	2.100,9
I alt	2.177,0	2.099,1	2.100,9	2.100,9	2.100,9

Bevillingen til tilskudsmedicin reduceres med 77,9 mio. kr. på linje med statens skøn for 2026. Reduktionen sker bl.a. som følge af en strammere tilskudsklausul til GLP-1-analoger (bl.a. Ozempic) og patentudløb på præparatet Xarelto som er blodfortyndende medicin. Dette modgås delvist af stigende udgifter til ADHD-medicin. I bevillingen er desuden indeholdt en reduktion på 1,6 mio. kr., som overføres til medicinfunktionen Bispebjerg.

4.16 Social- og specialundervisningsområdet

Social- og specialundervisningsområdet i Den Sociale Virksomhed (DSV) omfatter 19 tilbud med 455 døgnpladser, 460 dag- og undervisningspladser og 170 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 3,28 pct.
- Hensættelsen til tjenestemandspensioner udgør 20,3 pct.

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

Lovgivningen giver mulighed for, at en kommunalbestyrelse én gang i hver valgperiode kan overtage regionale tilbud, der er beliggende i kommunen. En kommunalbestyrelse, der ønsker at overtage et regionalt tilbud, skal meddele regionsrådet dette senest den 1. januar i valgperiodens tredje år. For valgperioden 2022-2026 skal dette således være meddelt senest den 1. januar 2024. Meddelelse herom skal indskrives i rammeaftalen for pågældende år. Overtagelse af tilbuddet skal ske senest den 1. januar i valgperiodens fjerde år, dvs. for valgperioden 2022-2026 den 1. januar 2025.

Der foreligger ikke aftaler om, at kommunerne overtager tilbud fra regionen i indeværende valgperiode.

I henhold til lovgivningen skal Region Hovedstaden og kommunerne i regionen indgå 2-årige rammeaftaler på det sociale område.

Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale:

- *Udviklingsstrategien:* Formålet er at fastsætte hvilke tilbudstyper, temaer og målgrupper, der skal være i fokus (udviklingstendenser og -perspektiver). Derudover har socialministeren mulighed for at udmelde centrale temaer, som skal indgå i strategien.
- *Styringsaftalen:* Formålet er at lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen af tilbud, som aftalen omfatter (klare spilleregler for samarbejde mellem køber og sælger).

Den aktuelle kommunale rammeaftale på det sociale område omfatter 2025 og 2026.

I Rammeaftale 2025-2026 er der fokus på udvikling af en relevant tilbudsvifte, så der sikres de rette tilbud for borgere med komplekse udfordringer. Supplerende hertil sættes desuden fokus på, hvordan der kan oprettes alternative indsatser til botilbud og mere fleksible botilbud. Dette skal ses i lyset af, at der i de foregående år er kommet flere borgere med behov på det specialiserede socialområde med et betydeligt pres på tilbudsviften til botilbud til følge, og at udviklingen ikke har fulgt med efterspørgslen. Dette har betydet, at der er begrænsede valgmuligheder, når det kommer til at vælge de mest relevante tilbud til borgerne.

Desuden lægger rammeaftalen vægt på at styrke det fælleskommunale fokus på psykiatriområdet. Det skal ske ved at skelne til 10-årsplanen for psykiatri, herunder et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i mistrivsel, etablering af fleksible pladser mv.

KKR Hovedstaden har monitoreret udviklingen i udgifter, aktiviteter, diagnoser mv. i en årrække. Der vil fortsat være fokus på at udvikle nye tilgange til, hvordan kommunerne bedst muligt har de relevante muligheder for at benchmarke.

Formål med udviklingsdelen for 2025-2026:

- At tilvejebringe et overblik over de mest specialiserede tilbud, der er beliggende i hovedstadsregionen.
- At skabe synlighed og gennemsækelighed om kapacitet og behov for pladser bl.a. gennem afdækningen af kapacitet og belægning samt analyse af de lands- og landsdelsdækkende tilbud.
- At udpege udviklingstendenser i forhold til målgrupper, tilbudstyper mv.
- At sikre koordination og udvikling af nye tilbud så ekspertise og ressourcer på særlige områder anvendes hensigtsmæssigt.

I styringsaftalen for 2025-2026 præsenteres:

- Aftaler, takstmodel og procedurer, som understøtter samarbejde og dialog mellem brugerkommuner og driftsherrer om de konkrete forløb ved køb og salg af pladser.
- Aftale om at udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet hvert år maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen - hvis man fraviger det aftalte, skal der foretages en indrapportering af forklaringerne til Embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde.
- Aftale om at understøtte det fortsatte arbejde med tilbudsviften og den fælles økonomimodel – herunder udvikling af tilbud med høj kvalitet.
- Aftale om principper ved oprettelse og lukning af tilbud der hører under rammeaftalen, aftaler om frister for afregning for brug af tilbud mv.
- Aftale om, at kommunerne i hovedstadsregionen har en overheadprocent på 6, ligesom at Region Hovedstaden holder sig inden for rammerne af den kommunalt aftalte maksimale overheadprocent.

Budgetteret resultat

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026
Takst- og beboerindtægter	-1.235,1	-1.287,9
Tilbudsdrift - omkostninger	1.185,8	1.234,2
Direkte administrationsomkostninger	33,4	36,6
Indirekte administrationsomkostninger	15,9	17,0
Årets resultat	0,0	0,0

(-) = overskud (+) = underskud

Både i budget 2025 og i budgetforslag 2026 er der budgetteret med balance mellem indtægter og omkostninger. Hverken i budget 2025 eller i budgetforslaget for 2026 foretages der takstnedsættelser finansieret af det akkumulerede overskud.

Omkostningsbevillingen på området er specificeret nedenfor.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Tilbudsniveau					
Lønudgifter	987,7	1.026,4	1.026,4	1.026,4	1.026,4
Øvrige driftsudgifter	159,3	174,7	174,7	174,7	174,7
Driftsudgifter i alt	1.147,1	1.201,2	1.201,2	1.201,2	1.201,2
Indtægter	-3,0	-7,6	-7,6	-7,6	-7,6
Nettodriftsudgifter	1.144,1	1.193,6	1.193,6	1.193,6	1.193,6
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3,4	3,6	3,6	3,6	3,6
Hensættelse til tjenestemandspension	1,0	0,8	0,8	0,8	0,8
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	22,9	23,1	23,1	23,1	23,1
Forrentning	14,5	13,1	13,1	13,1	13,1
Omkostningselementer i alt	41,7	40,7	40,6	40,6	40,6
Omkostningsbevilling	1.185,8	1.234,2	1.234,2	1.234,2	1.234,2
Direkte henførbare administration					
Lønudgifter	21,7	23,7	23,7	23,7	23,7
Øvrige driftsudgifter	11,1	12,3	12,3	12,3	12,3
Driftsudgifter i alt	32,8	36,0	36,0	36,0	36,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	32,8	36,0	36,0	36,0	36,0
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Omkostningsbevilling	33,4	36,6	36,6	36,6	36,6
Takstindtægter	-1.235,1	-1.287,9	-1.287,9	-1.287,9	-1.287,9
Omkostningsbevilling	-15,9	-17,0	-17,0	-17,0	-17,0

Hvis der ikke bruges midler af det akkumulerede overskud på området til at finansiere driften af tilbuddene, vil omkostningsbevillingen i budgettet svare til den del af fællesomkostningerne i koncernadministrationen, som skal dækkes af Den Sociale Virksomhed.

I budgetforslaget for 2026 er omkostningsbevillingen -17,0 mio. kr., svarende til at takstindtægterne er 17,0 mio. kr. større end omkostningerne til drift af tilbud og administration i Den Sociale Virksomhed.

Budgettet svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2026 fra budget 2025 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering.

4.17 Regional udvikling

Konsekvens af sundhedsreform

Som led i aftalen om sundhedsreformen sker der fra 2026 et opgavebortfald på det regionale udviklingsområde til delvis finansiering af reformen. Desuden overgår kulturområdet fra regionerne til kommunerne fra 1. januar 2027.

Regionerne vil fremadrettet kunne arbejde med myndighedsområderne kollektiv trafik, kultur (i 2026), grænseoverskridende kultur (fra 2027 kun Region Syddanmark og Region Østdanmark), uddannelse, jordforurening, råstoffer og grænseoverskridende samarbejder på myndighedsområderne (interregionale opgaver).

Regionernes resterende øvrige opgaver vedrørende regional udvikling, herunder regionernes mulighed for at udarbejde udviklingsstrategier samt aktiviteter, der relaterer sig hertil, bortfalder.

Rammereduktionen som følge af sundhedsreformen har halvårseffekt i 2026 og helårseffekt fra 2027 og resulterer i en reduktion af den økonomiske ramme til regional udvikling på 114,9 mio. kr. i 2026 og 229,8 mio. kr. om året fra 2027 for regionerne under ét, svarende til 36,7 mio. kr. i 2026 og 73,4 mio. kr. om året fra 2027 for Region Hovedstaden. Alle beløb er i 2026-PL.

De faktiske udgifter til de opgaver, der bortfalder, er i regionen opgjort til 18,3 mio. kr. (2026-PL), hvorfor den økonomiske regulering af rammen til regional udvikling som følge af opgavebortfaldet i forbindelse med sundhedsreformen medfører et tab for regionen på 18,4 mio. kr. i 2026 og 55,1 mio. kr. om året fra 2027.

I forbindelse med økonomiaftalen for 2026 mellem regeringen og Danske Regioner er der indarbejdet et aftaleløft for regionerne på 75,0 mio. kr. (2026-PL), hvoraf 25,0 mio. kr. er øremærket kollektiv trafik, svarende til 24,0 mio. kr. for Region Hovedstaden.

Da overflytningen af kulturopgaverne fra regionerne til kommunerne fra 2027 følger de almindelige DUT-principper forventes det på nuværende tidspunkt, at dette vil medføre et netto-tab for regionen på 10,6 mio. kr.

Den isolerede økonomiske konsekvens af sundhedsreformen og aftaleløftet i ØA26 vil alt andet-lige være et positivt økonomisk råderum på 5,6 mio. kr. i 2026, da reduktionen af den økonomiske ramme kun har halvårseffekt i 2026, og en økonomisk ubalance med et tilhørende tilpasningsbehov af økonomien på minus 41,7 mio. kr. om året fra 2027. Fra 2027 er regionens økonomiske udgangspunkt således, at der inden budgetlægningen af de ordinære aktiviteter hvert år startes op med et underskud på 41,7 mio. kr. på grund af sundhedsreformen.

Den overordnede økonomi

Det samlede budget til regional udvikling udgør 995,6 mio. kr. i 2026. Der er budgetteret med et kommunalt udviklingsbidrag på 129 kr. pr. indbygger, svarende til det forudsatte i økonomiaftalen for 2026.

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., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-237,6	-240,9	-240,9	-240,9	-240,9
Bloktilskud fra staten	-745,3	-767,5	-767,4	-767,4	-767,4
Rammereduktion ifm. sundhedsreform	0,0	36,7	73,4	73,4	73,4
Rammereduktion sfa flytning af kulturopgaver til kommuner	0,0	0,0	10,6	10,6	10,6
Aftaleløft i ØA26	0,0	-24,0	-24,0	-24,0	-24,0
Finansiering i alt	-982,9	-995,6	-948,3	-948,3	-948,3
Kollektiv trafik	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Miljø	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Øvrig regional udvikling (med indregnet udgiftsbortfald sfa reform)	160,7	127,1	123,6	123,6	123,6
Driftsudgifter i alt	892,6	897,9	878,4	878,4	878,6
Betaling til letbane (Anlæg)	70,0	92,0	92,0	92,0	92,0
Indirekte administration - udgiftsbaseret	20,3	20,6	19,6	19,6	19,3
Drift- og anlægsudgifter i alt	982,9	1.010,5	990,0	990,0	990,0
Anvendelse af overskud fra tidligere år	0,0	-14,8	0,0	0,0	0,0
Årets resultat - udgiftsbaseret	0,0	0,0	41,7	41,7	41,7
Omkostningselementer					
Aktivitetsmidler	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Indirekte administration	-7,1	-6,9	-6,6	-6,6	-6,6
Årets resultat - omkostningsbaseret	-6,8	-6,5	35,4	35,4	35,4

En sammenholdelse af årets finansiering med de budgetterede udgifter betyder, at der i 2026 er et underskud på 31,6 mio. kr. Af denne årsag foreslår administrationen, at der ikke afsættes en politisk prioriteringspulje. Såfremt der ønskes et politisk råderum i budget 2026, vil det skulle tilvejebringes ved et træk på det akkumulerede overskud fra tidligere år, som aktuelt forventes at udgøre ca. 60 mio. kr. ved indgangen til 2026. Givet overskuddets karakter som opsparede midler kan de ikke prioriteres til varige indsatser.

På grund af det i lovgivningen fastsatte balancekrav på området skal udgifterne tilpasses indtægterne i 2026, hvilket nødvendiggør træk på det akkumulerede overskud og/eller besparelser. Budgetforslaget er baseret på, at den resterende del af den i budget 2025 besluttede trafikreserve i 2026 (16,8 mio. kr.) anvendes fuldt ud til delvis indfrielse af det økonomiske tilpasningsbehov.

Efter der er taget højde for anvendelsen af trafikreserven, er der i 2026 en økonomisk ubalance på minus 14,8 mio. kr., som foreslås dækket af det akkumulerede overskud fra tidligere år.

Som det fremgår af linjen "Årets resultat – udgiftsbaseret" i tabellen er der i overslagsårene 2027 til 2029 isoleret set et tilpasningsbehov som følge af den fulde helårs-effekt af de økonomiske konsekvenser som led i sundhedsreformen på minus 41,7 mio. kr.

Det er administrationens forslag, at den ubalance, der kan henføres til det strukturelle problem som følge af sundhedsreformen, skal håndteres ved permanente besparelser, der

besluttet af det forberedende regionsråd for Region Østjylland i 2026, da det kræver en tæt koordinering med Region Sjælland.

Det foreslås, at den forbedrede økonomi på det kollektive trafikområde, som primært kan tilskrives Movias A24 udbud (jf. afsnittet om kollektiv trafik), fastholdes på dette bevillingsområde og afsættes som en reserve fra 2027 til at dække kommende investeringsbehov på lokalbanerne, særligt vedrørende indkøb af nye tog til Nærumbanen, etablering af vendespor ved Favrholm Station og fornyelse af infrastrukturen, der ligger udover den gældende fornyelsesplan. Den afsatte trafikreserve udgør 20,9 mio. kr. i 2027, 22,9 mio. kr. i 2028 og 40,0 mio. kr. i 2029.

Desuden kan den afsatte reserve bidrage til at håndtere de generelle udsving i økonomien på kollektiv trafik, herunder efterreguleringer til Movia, og dermed medvirke til at sikre serviceniveauet i den fremtidige passagerbetjening. Eksempelvis blev der i budget 2023 og budget 2024 brugt henholdsvis 35,6 og 24,7 mio. kr. af det akkumulerede overskud til at afbøde besparelser i den kollektive trafik og sikre balance i det regionale udviklingsområdes økonomi.

Som følge af økonomiaftalen for 2026 mellem regeringen og Danske Regioner skal regionernes udgifter til administration ikke nedbringes på det regionale udviklingsområde i 2026. Dette er i modsætning til økonomiaftalerne for 2024 og 2025, hvor der var indarbejdet varige administrative besparelser på henholdsvis 7,3 og 2,6 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 på driftsaktiviteter, end de modtager i tilskud.

Omkostningsbevilling

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Kollektiv trafik	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Miljøområdet	190,6	190,8	190,8	180,3	179,8
Øvrig regional udvikling	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Omkostningsbevilling i alt	892,9	898,1	878,7	878,7	878,9

Udgiftsbevilling

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Kollektiv trafik	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Miljøområdet	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Øvrig regional udvikling	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Udgiftsbevilling i alt	892,6	897,8	878,4	878,4	878,6

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 endvidere af en række øvrige poster, herunder finansiering af letbanen, investeringer i lokalbanen og pensionsudgifter til tidligere tjenestemandsansatte ved lokalbanerne.

Den udgiftsbaserede bevilling i 2026 udgør 580,3 mio. kr. inklusive investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på forventet 51,9 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	592,2	632,2	616,3	626,7	627,5
Driftsudgifter i alt	592,2	632,2	616,3	626,7	627,5
Indtægter	-50,6	-51,9	-51,9	-51,9	-51,9
Nettodriftsudgifter	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenstemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Regionens nettoudgifter på de enkelte poster fordeler sig således:

Bevillingsområde - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Busdrift (Movia)	217,4	194,0	150,7	145,6	145,6
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	156,8	195,8	188,4	180,8	180,5
Tilskud fra Grøn buslinje	-14,2	-7,2	-7,4	0,0	0,0
Fællesudgifter (Movia)	183,3	178,9	179,2	183,7	152,5
Driftsudgifter under anlæg af letbane i Ring 3	8,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Movia i alt	551,8	561,5	510,9	510,1	478,6
Investeringer i lokalbanen	9,0	8,4	11,4	33,8	49,1
Udbud af lokalbaneprojekter	0,0	17,7	0,0	0,0	0,0
Pensionsudgifter til tidligere tj. Ansatte	11,2	11,3	11,1	10,9	10,7
Letbane (Drift)	0,0	49,0	49,0	49,0	49,0
Tilbagebetaling til Movia	1,7	-15,6	12,9	0,0	0,0
Trafikreserve	18,5	0,0	20,9	22,9	40,0
I alt	592,2	632,3	616,2	626,7	627,4
Investeringstilskud fra staten	-50,6	-51,9	-51,9	-51,9	-51,9
Nettodriftsudgifter	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5

Budgetforslaget vedrørende Movia er baseret på det budgetforslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling 27. juni 2025, og resultatet af Movias A24 udbud, jf. nedenfor.

Movias budget tager udgangspunkt i de generelle budgetforudsætninger for den kollektive trafik, hvori der indgår forventninger til driftsudgifter og passagertal. Regionens bidrag til Movia er især følsomt over for ændringer i brændselspriser, passagerindtægter og rente.

I juli 2025 er Movias A24 udbud, hvori der indgår flere regionale buslinjer, blevet afgjort med meget fordelagtige priser, der medfører en besparelse for regionen på ca. 30 mio. kr. i 2027 og herefter fuld årlig effekt på 32 mio. kr. fra 2028 og frem.

I 2026 modtager regionen en efterregulering på 15,6 mio. kr. fra Movia vedrørende det endeligt opgjorte regnskab for 2024.

I budgetoverslagsår 2027 er indarbejdet et foreløbigt estimat for efterregulering af tilskuddet til Movia i 2025. Af Movias 1. estimat, som er forelagt Movias bestyrelse til godkendelse den 27. juni 2025, fremgår en forventet ekstrabetaling til Movia på 12,9 mio. kr., når der ses bort fra CO2-afgiften i 2025 vedrørende Lokaltog, jf. nedenfor. Den endelige efterregulering kendes først, når Movias regnskab for 2025 godkendes i 1. kvartal 2026.

Fra 2025 pålægges lokalbanerne en CO2-afgift på diesel som led i "Aftale om grøn skattereform for industri mv." fra den 24. juni 2022. CO2-afgiften forøger Lokaltogs omkostninger, og Region Hovedstadens tilskud til Lokaltog stiger af den årsag med 7,3 mio. kr. i 2025 og 8,4 mio. kr. om året fra 2026 og frem, hvor de besluttede driftsudvidelser får fuld effekt. De økonomiske konsekvenser var ikke kendt og derfor ikke indarbejdet ved udarbejdelsen af budget 2025, men udgiften i 2025 afholdes ved et træk på den afsatte trafikreserve i 2025.

Fra 2026 bortfalder regionens betaling til buslinje 300S, som kører langs med letbanen i Ring 3. Når letbanen åbner på den sydlige strækning i efteråret 2025, vil buslinje 300S betjene den nordlige strækning. Frem til letbanen åbner på hele strækningen i sommeren 2026, vil udgiften til busdrift på den nordlige del blive afholdt af Hovedstadens Letbane.

I forbindelse med andenbehandlingen af budget 2025 blev det besluttet at afsætte 1,0 mio. kr. om året til at igangsætte arbejdet og dialogen med kommunerne om omlægning og forbedring af natbetjeningsnettet i den kollektive trafik. Regionsrådet besluttede efterfølgende på møde den 10. december 2024 at øge tilskuddet til natdrift med 1,3 mio. kr. årligt. Fra sommeren 2025 indføres natdrift på alle S-buslinjer med undtagelse af linje 300S og 600S, og fra december 2025 indføres natdrift på alle lokalbaner undtagen Nærumbanen.

Ved andenbehandlingen af budget 2025 blev det besluttet at afsætte 1,4 mio. kr. i 2025 og 2,7 mio. kr. årligt fra 2026 og frem til at øge driftsfrekvensen aften og weekender på de nordlige lokalbaner.

Som det fremgår af overslagsårene, er udgifter til vedligehold på baneområdet stigende i takt med, at den besluttede fornyelsesplan for lokalbanerne gennemføres. Endnu ikke besluttede projekter vedrørende indkøb af nye tog til Nærumbanen, etablering af vendespor ved Favrholm Station og fornyelse, der ligger ud over den gældende fornyelsesplan, vil medføre yderligere udgifter. Blandt andet til dette formål blev der ved vedtagelsen af budget 2025 afsat en årlig trafikreserve frem til 2028. Den foreslåede trafikreserve i 2029 skal ligeledes ses i lyset af disse fremtidige projekter.

Grøn buspulje

Regionen har fået tilskud fra de statslige puljer Grøn buspulje til regionale busser og øer samt Pulje til grønne busser og grøn flextrafik. Puljerne dækker en andel af meromkostningerne ved omstilling til elbusser. Regionen har fået tilskud til omstilling af buslinjerne 230R, 380R, 98N, 15E, 150S, 55E, 65E, 123, 600S, 91N, 250S, 94N og 350S. Tilskuddene udbetales løbende et år efter kontraktstart på busserne.

Investeringer i lokalbanen

Der er indarbejdet et tilskud til investeringer vedrørende lokalbanerne på 51,9 mio. kr. i 2026, hvilket svarer til det forventede årlige statslige tilskud til regionen.

Regionsrådet har i forbindelse med Budget 2020 godkendt plan for fornyelse af lokalbanerne til samlet set 500 mio. kr. Fornyelsesplanen blev planlagt til udførelse i perioden 2020 til 2026 og finansieres gennem årlige lånoptag, som optages sideløbende med, at udgifterne til fornyelse af infrastrukturen afholdes. Regionsrådet blev den 16. april 2024 orienteret om, at udgiften til fornyelse er steget og nu forventes at udgøre 1,1 mia. kr. Udvalget for trafik og regional udvikling er den 25. juni 2025 orienteret om, at fornyelsesplanen først forventes at være gennemført i 2028. I budgettet indgår opdateret forventet låneafdragsprofil for investeringerne i infrastrukturen, der løbende bliver justeret, når de faktiske lån optages.

Ud over fornyelse af lokalbanerne har regionsrådet i december 2021 godkendt lånoptag for etablering af etape 1 af Favrholm Station, der blev ibrugtaget den 10. december 2023. Afdrag på disse lån indgår ligeledes i budgettet.

Regionsrådet godkendte den 30. januar 2024 at igangsætte udbud vedr. etablering af vendespor ved Favrholm Station – etape 2. I budgettet for 2026 indgår udgifter på 5,7 mio. kr. til projektering og afholdelse af udbudsprocessen. Hvis regionsrådet i 2026 godkender etablering af vendespor ved Favrholm Station, kan denne udgift blive indregnet i de samlede anlægsudgifter og indgå i lånoptaget. Hvis regionsrådet ikke godkender etableringen, skal udgiften afholdes som en engangsudgift.

Regionsrådet godkendte den 24. september 2024 at igangsætte udbud vedr. indkøb af batteritog til Nærumbanen. I budgettet for 2026 indgår udgifter på 12 mio. kr. til projektering og afholdelse af udbudsprocessen. Hvis regionsrådet i 2026 godkender indkøb af batteritog, kan denne udgift blive indregnet i det samlede lånoptag. Hvis regionsrådet ikke godkender indkøbet, skal udgiften afholdes som en engangsudgift.

I forlængelse af den statslige aftale om Infrastrukturplan 2035 er der i forbindelse med regionernes økonomiaftale for 2023 og 2024 givet en generel dispensation til i perioden 2023-2030 at kunne optage 40-årige lån mod tidligere 25-årige lån til investeringer i infrastruktur og rullende materiel til lokalbanerne.

Letbanen

Loven om anlæg af letbanen blev 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 etablering af letbanen langs Ring 3 skete på regionsrådsmødet

30. januar 2018. Regionens andel af udgifterne til anlæg og drift af letbanen afholdes af den regionale udviklingskasse.

Den samlede anlægsinvestering bag Hovedstadens Letbane er delt mellem anlægsomkostninger (anlæg af selve letbanen) og driftsrelaterede anlægsinvesteringer (opsætning af kørestrøm, indkøb af togmateriel, anlæg af kontrol- og vedligeholdelsescenter mm.), hvor staten kun deltager i finansieringen af anlægsomkostningerne.

Staten trådte den 1. januar 2019 ud som ejer af selskabet, og statens indskud er overgået til at være et tilskud.

Regionen betaler i henhold til anlægsloven 26 pct. af anlægsudgifterne og 43 pct. af de driftsrelaterede anlægsinvesteringer. Betalingen af de driftsrelaterede anlægsinvesteringer foretages via det årlige driftstilskud fra 2026.

Regionens engangsindbetaling i 2019 udgjorde 15 pct. af det samlede anlægsbidrag, inklusive korrektionsreserven, svarende til 193,6 mio. kr. (2019-priser). Engangsindbetalingen blev finansieret af det akkumulerede overskud for det regionale udviklingsområde. Oprindeligt var det forudsat, at de øvrige 85 pct. af anlægsudgiften skulle betales via årlige indskud over 40 år til Hovedstadens Letbane I/S.

Hovedstadens Letbane har i 2023 imidlertid foretaget en revidering af projektets anlægsbudget, som er forøget med 1,1 mia. kr. Forøgelsen af anlægsbudgettet betyder, at Region Hovedstaden og de øvrige ejere skal bidrage med en årlig ekstrabetaling. Ejerkredsen bag Hovedstadens Letbane I/S har på ekstraordinært interessentskabsmøde den 22. juni 2023 godkendt det reviderede anlægsbudget samt at det lægges til grund for udarbejdelse af nye betalingsaftaler med ejerne og selskabets opdaterede langtidsbudget.

Regionsrådet godkendte på mødet den 12. marts 2024 en opdateret betalingsaftale for de fremtidige afdrag, som vil være gældende frem til 2072.

Det opdaterede budget og tilhørende betalingsaftaler med ejerne vil skulle revideres i 2030. Næste mulige revision af økonomien sker dermed, når projektet er på den anden side af anlægsfasen; når banen har været i drift i noget tid; når der er afklaring om eventuelle voldgiftssager og et klart billede af, hvordan driften af letbanen forløber i forhold til passagertal osv.

Det løbende årlige indskud til finansiering af regionens andel af anlægsudgifterne medfører, at den regionale udviklingskasse afholder en ydelse vedrørende anlægsudgifter på 70 mio. kr. i 2025 (2025-priser) stigende til 87,7 mio. kr. om året i perioden 2026-2049, 161,4 mio. kr. i 2050, 105,6 mio. kr. årligt i 2051-2056, hvorefter udgiften vil være faldende frem til slutperioden 2066-2072, hvor den udgør 17,9 mio. kr. om året, som følge af det reviderede anlægsbudget.

Det korrigerede betalingsplan skal ses i lyset af, at Transportministeriet afviste at godkende en forlængelse af tilbagebetalingsperioden med 10 år, som ønsket af ejerkredsen. Hovedstadens Letbane foreslog i stedet en model, hvor de enkelte lån optaget til anlægget tilbagebetales over 40 år fra lånoptagelsestidspunktet, dvs. at de vil være betalt tilbage i perioden 2057-2065. Dette er i overensstemmelse med

bemærkningerne til lovforslaget om anlæg af letbanen (L65, 2013-2014). Lån til reinvesteringer efter 25 år optages derfor i 2050 som et selvstændigt lån, der vil være indfriet i 2072.

Denne model afbøder i et vist omfang konsekvensen af, at der ikke blev givet dispensation til at forlænge tilbagebetalingsperioden med 10 år.

Budgetforslaget er baseret på, at når letbanen går i drift ultimo 2025, betaler det regionale udviklingsområde en yderligere ydelse til driftsrelaterede anlægsudgifter på 49,0 mio. kr. (2026-priser) om året fra 2026, mens ydelsen til selve etableringen af letbanen i 2026 udgør 92,0 mio.kr. (2026-priser).

Regionen har i forbindelse med beslutningen om anlæg af letbanen godkendt at medfinansiere den ændrede ruteføring ved DTU i Lyngby med 20 mio. kr. (2013-priser). Dette tilkøb finansieres med en engangsbetaling i 2022 på 15 pct. af det samlede beløb og herefter årlige afdrag frem til 2059. Engangsbetalingen er finansieret af det akkumulerede overskud for det regionale udviklingsområde, mens de løbende årlige indskud udgør 1,0 mio. kr. om året i perioden 2023-2059 (2026-priser).

4.17.2 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 bæredygtige løsninger inden for jordforureningsområdet.

Som udgiftsbaseret bevilling udgør miljøområdet i 2026 190,5 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Miljøområdet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Driftsudgifter i alt	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	190,3	190,5	190,5	180,0	179,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Omkostningselementer i alt	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Omkostningsbevilling	190,6	190,8	190,8	180,3	179,8
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Den altovervejende del af udgifterne på miljøområdet går til jordforureningsområdet, hvor regionen har drifts- og myndighedsopgaver, der går ud på at kortlægge og undersøge kilder til forurening samt rydde op på forurenede grunde for at sikre drikkevandet, boliger, børneinstitutioner, offentlige legepladser, overfladevand og natur. Yderligere har regionen til opgave i samarbejde med kommuner at sikre byggeri og gravearbejde på forurenede grunde samt at kortlægge råstofforekomster og indvindingsområder i en råstofplan.

Regionen har også fokus på at udvikle innovative metoder til mere miljøvenlig og effektiv jordoprensning samt inden for råstofområdet at fremme brugen af genanvendelige byggematerialer og overskudsjord til erstatning af jomfruelige råstoffer.

For at indhente det efterslæb, der er opstået som følge af de foregående års kapacitetsproblemer i miljøsektorens rådgiverbranche, blev det i budgetaftalen for 2024 besluttet, at jordforureningsområdet tilføres 10,0 mio. kr. om året i 2025-27 med henblik på genopretning af jordplanen.

Som led i DUT-aftale i forbindelse med ændring af kvalitetskriterierne for jord og grundvand for PFAS-forbindelser kompenseres Region Hovedstaden med 6,4 mio. kr. (2023-priser) om året fra 2023 til en øget indsats for oprensning af jord.

Ved andenbehandlingen af budget 2023 blev det besluttet, at der afsættes 2,7 mio. kr. i 2023 og 1,0 mio. kr. årligt (2023-priser) i 2024 og 2025 til at øge genanvendelsen af byggematerialer.

I forbindelse med finansloven for 2021 blev der afsat 630 mio. kr. på landsplan til understøttelse af regionernes opgave med oprensning af 10 generationsforureninger. Midlerne er afsat over fem år og kan prioriteres til at iværksætte oprensning af de første forureninger samtidig med, at der iværksættes forberedende arbejde og foreløbige foranstaltninger på de næste. Der er udpeget fire generationsforureninger i Region Hovedstaden. Region Hovedstaden har fået tilsagn på 45 mio. kr. til forundersøgelse af de fire forureninger. To forureninger er endnu ikke undersøgt tilstrækkeligt til, at en oprensning kan sættes i gang. De to andre forureninger er klar til oprensning. Med deludmøntning af Grøn Fond den 15. april 2024 blev der tilført 550 mio. kr. til indsats overfor landets generationsforureninger frem til 2027. De afsatte midler dækker ikke oprensning af Region Hovedstadens generationsforureninger.

4.17.3 Øvrig regional udvikling

Den udgiftsbaserede bevilling til øvrig regional udvikling udgør 127,0 mio. kr. i budgetforslaget for 2026.

Bevillingen til øvrig regional udvikling har hidtil omfattet aktiviteter inden for uddannelse, infrastruktur, udvikling i yderområderne, kulturel virksomhed, natur og rekreative formål, grøn omstilling samt klimatilpasning og internationale samarbejder. Desuden er budgettet til drift af Center for Regional Udvikling placeret under øvrig regional udvikling.

Som følge af opgavebortfaldet fra 2026 i forbindelse med sundhedsreformen omfatter området fremadrettet kun opgaver inden for kulturel virksomhed (i 2026), kollektiv trafik, uddannelsesområdet og interregionale samarbejder.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Øvrig regional udvikling

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	99,1	92,7	92,7	92,7	92,7
Øvrige driftsudgifter	61,7	34,2	30,8	30,8	30,8
Driftsudgifter i alt	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningsbevilling	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bevillingsområde - Øvrig regional udvikling

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Klima	5,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Klima- og miljøpulje	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0
Klima & Miljø i alt	13,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Infrastruktur	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Opgaver relateret til kollektiv trafik	8,8	3,0	3,0	3,0	3,0
Opgaver relateret til kollektiv trafik i alt	15,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Uddannelse	3,8	0,3	0,0	0,0	0,0
Kultur	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Socialfondsmidler	5,3	8,5	5,4	5,4	5,4
Uddannelsespulje	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Uddannelse & Kultur i alt	14,3	11,9	8,4	8,4	8,4
Internationalt samarbejde	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Copenhagen EU office	4,8	4,9	4,9	4,9	4,9
Greater Copenhagen	4,2	4,3	4,3	4,3	4,3
Internationalt i alt	11,3	11,6	11,6	11,6	11,6
Administration i alt	106,7	100,5	100,5	100,5	100,5
Nettodriftsudgifter	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5

Klima

Som led i sundhedsreformen bortfalder de regionale klimaaktiviteter fra 2026.

Opgaver relateret til kollektiv trafik

Af aftalen om sundhedsreformen fremgår, at opgaver relateret til kollektiv trafik fortsat vil være en del af regionernes opgaveportefølje. Det indebærer, at regionen fortsat kan arbejde med udvikling af den kollektive trafik, herunder ny infrastruktur, nye kollektive forbindelser og mobilitetsformer, som understøtter, supplerer og eventuelt erstatter den

traditionelle rutebundne kollektive trafik, herunder cykeltrafik samt brugernes oplevelse i relation til den kollektive trafik.

Midlerne skal understøtte, at regionen agilt har mulighed for at understøtte mobilitetsopgaven, da det ofte indebærer deltagelse i projektgrupper, medfinansiering af analyser eller tilskud til mindre projekter, som opstår uden for den årlige budgetproces. Opgaverne på området skal pege i retning af Region Østdanmark.

Midlerne udmøntes administrativt på baggrund af politisk fastsatte rammer.

Med 3,0 mio. kr. på området vil administrationen fx kunne:

- Bidrage til udviklingsprojekter og forsøg med nye mobilitetsformer eller kollektiv trafik samt sikre medfinansiering til projekter med tilskud fra fx EU-programmer eller statslige puljer.
- Indgå i samarbejder om nye infrastrukturprojekter som fx letbane eller metro.
- Opgradere og udvikle ventefaciliteter, stationer og forpladser.
- Forbedre fremkommeligheden for regionens buslinjer.
- Igangsætte analyser vedrørende udvikling af den kollektive trafik.

Uddannelse

I budgetaftalen for 2025 er der afsat 0,3 mio. kr. årligt i 2025 og 2026 til i samarbejde med SOSU H og Københavns Kommune at igangsætte en 2-årig indsats, som sigter mod at rekruttere ledige svenske borgere fra primært Skåne til SOSU-uddannelserne i Region Hovedstaden.

Regionens udviklingsstrategi bortfalder i 2026 som følge af sundhedsreformen. Uddannelsesområdet forbliver dog i Regional Udvikling, hvorfor administrationen foreslår, at der i 2026, 2027, 2028 og 2029 afsættes 3,0 mio. kr. årligt til en pulje til uddannelse. Midlerne vil fra 2027 kunne søges af ungdomsuddannelser i hele den nye Region Østdanmark til projekter vedrørende epx samt til regionens arbejde med at understøtte stærke uddannelsesstilbud til regionens unge og en bred uddannelsesdækning.

Puljen understøtter Udvalget for flere på erhvervsuddannelsers anbefalinger til at sikre stærke og attraktive uddannelser i Region Hovedstaden.

Kultur

Kulturområdet overgår til kommunerne per 1. januar 2027 med en tilhørende DUT-regulering på landsplan, der forventes at betyde et tab på 10,6 mio. kr. for regionen.

Som led i Forårsaftalen fastholdes 1,4 mio. kr. i regionerne til grænseoverskridende samarbejder på kulturområdet i Region Syddanmark og Region Østdanmark. Der er ikke afsat budget til denne aktivitet, da det er det forberedende regionsråd for Region Østdanmark, der skal tage stilling til dette.

Socialfondsmidler

Som følge af økonomaftalen for 2022 mellem regeringen og Danske Regioner er regionerne tildelt en indstillingsret på 20 pct. af EU's socialfondsmidler. Der er afsat 15 mio. kr. (2022-priser) til regionernes medfinansiering, svarende til et årligt budget på 5,4

mio. kr. (2026-priser) for Region Hovedstaden. I 2026 er der afsat 3,1 mio. kr. ekstra med henblik på at minimere skolernes medfinansiering og maksimere de udmøntede midler fra fonden.

Som led i sundhedsreformen bevarer regionerne indstillingsretten mindst frem til 2027.

Internationalt

Hovedstadsregionen skal hele tiden blive bedre til at bruge de interregionale samarbejder til at styrke vores indsats inden for regional udvikling. Til dette arbejde er der afsat 2,4 mio. kr. Midlerne anvendes til String-sekretariatet med 0,6 mio. kr. og med 1,8 mio. kr. til Interreg (det europæiske territoriale samarbejde).

Greater Copenhagen EU Office

Sammen med Region Sjælland, Københavns Universitet, DTU, CBS og kommunerne i de to regioner yder regionen tilskud til Greater 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 4,9 mio. kr. om året til Copenhagen EU Office.

Greater Copenhagen

For at skabe udvikling i Østdanmark og Sydsverige er Region Hovedstaden med i samarbejdet omkring Greater Copenhagen. Til arbejdet er der afsat 4,3 mio. kr. til medlemskab.

Administration

Der er i alt budgetteret med 100,5 mio. kr. til løn og administration i 2026 på det regionale udviklingsområde, fordelt med 92,7 mio. kr. til løn og 7,8 mio. kr. til øvrig drift.

Lønbudgettet er fra 2026 reduceret med 7,7 mio. kr. årligt som følge af bortfald af opgaver i forbindelse med sundhedsreformen.

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: Center for Sundhed, Center for Økonomi og Center for Politik og Kommunikation. Hvad angår Center for IT og Medicoteknologi, Center for HR og Uddannelse 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

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	(2025-P/L)				
Lønudgifter	399,0	416,1	415,6	415,6	415,6
Øvrige driftsudgifter	1.219,0	1.259,3	1.256,3	1.256,3	1.243,2
Driftsudgifter i alt	1.617,9	1.675,4	1.671,9	1.671,9	1.658,9
Indtægter	-552,4	-567,0	-566,5	-566,5	-566,5
Nettodriftsudgifter	1.065,5	1.108,4	1.105,5	1.105,5	1.092,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-354,6	-354,6	-354,6	-354,6	-354,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Omkostningselementer i alt	-351,4	-351,4	-351,4	-351,4	-351,4
Omkostningsbevilling	714,1	757,0	754,1	754,1	741,0
Lokal investeringsramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

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

I forhold til vedtaget budget 2025 sker en række ændringer, jf. nedenstående tabel.

Budget 2025 (2025-P/L)	1.065,5
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2024	5,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2025	14,2
Ændret virkning af budget 2025 korrektioner	-9,0
Pris- og lønfremskrivning	23,6
Nye korrektioner ved budget 2026	8,7
Budget 2026	1.108,4

Der er som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2025 en række budgetændringer til budgettet for 2026 svarende til en forøgelse på 19,7 mio. kr.

Ændringen kan henføres til budgetflytninger i forbindelse med flytning af opgaver fra/til andre bevillingsområder.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2025 indebærer en reduktion på netto 9,0 mio. kr.

Budgettet forøges med 23,6 mio. kr. som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som forøger budgettet med netto 8,7 mio. kr. 3,6 mio. kr. af dette vedrører Region Hovedstadens andel af de midler, der er givet til øgede vederlag til de forberedende udvalg i Region Østjylland og de forberedende sundhedsråd i alle regioner.

Den samlede udgiftsramme til administration for 2025 udgør 1.108,4 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.

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 726,3 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 17 og 13,7 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i koncerncentrene.

Indirekte administrationsudgifter

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Sundhed	Social- og special- undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	1.062,3	25,5	20,6	1.108,4
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,1	0,0	0,0	1,2
Hensættelse til tjenestemandspension	-339,0	-8,6	-7,0	-354,6
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	1,9	0,0	0,0	2,0
Omkostningsbevilling	726,3	17,0	13,7	757,0

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 i 2026 fastsat et 2-årigt loft for anlægsudgifterne i 2026 og 2027, der gælder på sundhedsområdet for henholdsvis kvalitetsfundsprojekter og for øvrige projekter.

Investeringsbudgettet på sundhedsområdet indeholder for Region Hovedstadens vedkommende følgende poster på overordnet niveau:

Investeringsbudget 2026-2029, Sundhedsområdet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Kvalitetsfondsmidler	1.413,1	1.194,6	331,6	634,5
Sundhedsområdet, øvrigt	1.325,6	1.325,6	1.325,6	1.325,6
I alt	2.738,7	2.520,3	1.657,2	1.960,1

*Inkl. forudsatte anlægsindtægter fra salg af ejendomme

Det forventes, at der i perioden 2026-2029 vil være udgifter til kvalitetsfundsprojekterne, som angivet i tabellen. Udgiftsbehovet er opgjort efter de foreliggende tidsplaner, der løbende tilpasses i takt med, at projekterne kvalificeres yderligere.

Regionens budget for øvrigt anlæg i 2026 er fastlagt i overensstemmelse med økonomiaftalens samlede niveau for de regionale anlægsinvesteringer på 4,25 mia. kr. Budgettet for øvrigt anlæg fra 2026 og frem er fastlagt på baggrund af administrationens vurdering af udgiftsfløb på allerede igangsatte investeringsprojekter, it-investeringer, renoveringsprogrammet (herunder sundhedsfonden), samt afsætning af reserve til akut opståede kliniske behov og mindre renoveringsarbejder.

Der gøres til budget 2026-2029 særligt opmærksom på, at der for Nyt Hospital Nordsjælland forventes yderligere budgetoverskridelser jævnfør politisk orientering i Forretningsudvalget maj 2025. Det er ved udarbejdelsen af dette budgetforslag forudsat, at der opnås en statslig låneadgang til dækning af merbehovet.

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 Nordfløjen 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.

Kvalitetsfondsbyggerierne på Rigshospitalet, i Herlev, på Sct. Hans og i Hvidovre er på nuværende tidspunkt helt ibrugtaget.

I Økonomiaftalen for 2026 mellem regeringen og Danske Regioner, er der på landsplan aftalt en reduktionsmodel for kvalitetsfondsprojekter med et samlet skønnet udgiftsniveau på i alt 3.523 mio. kr. Administrationen har i forlængelse heraf budgetteret med et afløb på 1.413,1 mio. kr., hvilket er lavere end det tidligere forudsatte afløb i 2026.

Kvalitetsfondsprojekter 2026-2029

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Nyt Hospital Bispebjerg				
Udførelsesbevilling	548,1	1.027,9	331,6	634,5
Nyt Hospital Bispebjerg i alt	548,1	1.027,9	331,6	634,5
Nyt Hospital Nordsjælland				
Udførelsesbevilling	865,0	166,7		
Nyt Hospital Nordsjælland i alt	865,0	166,7	0,0	0,0
Udgifter i alt	1.413,1	1.194,6	331,6	634,5
Statslig finansiering	548,1	1.027,9	197,7	
Regional egenfinansiering	865,0	166,7		
Lånefinansieret (inkl. Energilån BK2020)			133,9	634,5
Finansiering i alt	1.413,1	1.194,6	331,6	634,5

Idet der i økonomiaftalerne for 2022 og 2023 ikke har indgået hensættelser via bloktilskuddet til Kvalitetsfonden, har Region Hovedstaden i løbet af 2022 forbrugt samtlige deponerede midler til egenfinansiering af kvalitetsfondsprojekterne.

På baggrund af fremsendte finansieringsprofiler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet forudsættes fortsat regional egenfinansiering af regionens kvalitetsfondsprojekter. Administrationen har drøftet forholdet med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og der er indgået aftale senest i juli 2023 mellem ministeriet og regionen om finansiering ved lånoptagelse. Projekterne forudsættes derfor finansieret ved lånoptagelse.

I forhold til Nyt Hospital Bispebjerg har staten den 1. juli 2023 givet regionen en ekstraordinær låneadgang til at finansiere eventuelle budgetoverskridelser på op til 740 mio. kr.

I forhold til Nyt Hospital Nordsjælland har staten i foråret 2021 givet regionen en ekstraordinær låneadgang til at finansiere forventede merudgifter på op til 823 (24-pl) mio. kr. Staten har desuden den 1. juli 2023 givet regionen en ekstraordinær låneadgang til at finansiere forventede merudgifter i projektet på op til 1.488 mio. kr. Dette er inkl. finansiering af meddelt tillægsbevilling på 370 mio. kr. i maj 2022.

Øvrige anlægsprojekter

I Økonomiaftalen for 2026 er der aftalt et nationalt niveau for øvrigt anlæg på 4.253 mio. kr. på sundhedsområdet, hvoraf Region Hovedstadens andel udgør 1.325,6 mio. kr. Regionen budgetlægger ikke med indtægter fra salg af ejendomme. Samlet udgør anlægsrammen for øvrigt anlæg på sundhedsområdet i 2026 således 1.325,6 mio. kr.

Region Hovedstaden forventer i de kommende år et væsentligt investeringsbehov, både til færdiggørelse af store byggerier finansieret af øvrigt anlæg, til løbende vedligehold og modernisering af regionens bygninger, samt reinvesteringer i apparatur og it.

En væsentlig del af investeringsbudgettet i 2026 er disponeret til gennemførelse af nybyggeriet af Mary Elisabeths Hospital. Udover det allerede indarbejdede styrende budget, er der til budget 2026 behov for at tilføre yderligere midler til udførelse af nybyggeriet i 2026, 2027 og 2028 med i alt 795 mio. kr.

Med udmeldingen om sundhedsfonden medio 2025 og de afsatte midler på anlægsrammen er det muligt at fortsætte med udførelsen af renoveringsprogrammet, der blev genstartet i 2024/2025. Hermed kan regionen arbejde videre med at indhente det renoveringsmæssige efterslæb på den ældre bygningsmasse samt modernisere, hvor bygninger kommer til at spille en rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Der er desuden afsat midler til øvrige mindre igangværende projekter, samt uomgængelige udgifter.

Udover midler til øvrigt anlæg er der afsat midler til løbende renovering og vedligehold af bygninger, samt renovering af bo- og dagtilbuddet Jonstrupvang, under Den Sociale Virksomhed.

Herudover afholdes der under Regional Udvikling udgifter til etablering af Hovedstadens Letbane.

Der henvises til følgende oversigt samt nedenstående tekst, hvor tabellens udgiftsposter beskrives nærmere:

Øvrige anlægsprojekter

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital				
Frederiksberg Hospital, Flytning af psykiatriske sengeafsnit	12,3	7,1		11,7
Frederiksberg Hospital, Tillæg til købsaftale	3,1	0,5		
Ny Psykiatri Bispebjerg, Nybyggeri	30,0	2,0		
Ny Psykiatri Bispebjerg, Resterende arbejde				40,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i alt	45,3	9,7	0,0	51,7
Herlev og Gentofte Hospital				
Modernisering af personalekantine, Herlev	18,0			
Herlev og Gentofte Hospital i alt	18,0	0,0	0,0	0,0
Rigshospitalet				
Mary Elizabeth Hospital, Refinansiering	718,2	505,2	47,8	
Mary Elizabeth Hospital, Central bygherrerreserve		87,4		
Nyt Plasmaferesecenter, Borgervænget	12,0			
Zero-dose CT/PET scanner, Rigshospitalet (Udgifter)		66,5		
Zero-dose CT/PET scanner, Rigshospitalet (Donation)		-66,5		
Rigshospitalet i alt	730,2	592,7	47,8	0,0
Byggerier i relation til psykiatrien				
BUC Nordstjernen, Køb af grund		8,5		
Nyt familiehus, BUC Glostrup (Udgifter)	25,3	27,9	14,6	
Nyt familiehus, BUC Glostrup (Donation)	-19,9	-25,3	-12,8	
Ombygning BUC, Glostrup	4,1			
Byggerier i relation til psykiatrien i alt	9,5	11,1	1,8	0,0
Fælles projekter på sundhedsområdet				
<u>Puljer og programmer:</u>				
Lokale investeringsrammer		69,0	69,0	69,0
Pulje til uomgængelige anlægsbehov (Anlægsreserven)	140,0	130,0	130,0	130,0
Pulje til IT-investeringer, herunder cybersikkerhed	40,0	40,0	40,0	40,0
Pulje til Medico-anskaffelser	20,0	40,0	40,0	40,0
Renoveringsprogrammet og Sundhedsfonden	319,7	410,3	977,0	994,9
<i>Heraf reserve til neurologirokade på Hvidovre Hospital</i>	<i>58,2</i>	<i>95,0</i>		
<u>Øvrige og uomgængelige projekter:</u>				
Destruktionsanlæg til lattergas (Tre anlæg 2025-2027)	2,9	2,9		
Forsyningsadskillelse, Hillerød Hospital (Psyk, lægeboliger mv.)		20,0	20,0	
Fælles Projekter - sundhed i alt	522,6	712,2	1276,0	1273,9
Samlet investeringsramme - sundhed	1.325,6	1.325,6	1.325,6	1.325,6
Den Sociale Virksomhed				
Investeringsramme	25,0	25,0	25,0	25,0
Jonstrupvang (Udgifter)	40,0	84,0	89,0	78,0
Jonstrupvang (Donation)	-2,4	-8,0	-18,0	-17,2
Den Sociale Virksomhed i alt	62,6	101,0	96,0	85,8
Regional Udvikling				
Etablering af Hovedstadens Letbane	92,0	92,0	92,0	92,0
Regional Udvikling i alt	92,0	92,0	92,0	92,0
Samlet investeringsramme	1.480,2	1.518,6	1.513,6	1.503,4

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Frederiksberg Hospital, Flytning af psykiatriske sengeafsnit: I forbindelse med frasalget af dele af Frederiksberg Hospital afsættes midler til flytning af psykiatriske sengeafsnit til Bispebjerg Hospital. Udførslen sker i takt med, at der bliver ledige faciliteter her. Der er afsat i alt 42 mio. kr. (2025-pris) i perioden 2026-2030.

Frederiksberg Hospital, Tillæg til købsaftale: Regionsrådet godkendte i juni 2024 en fælles hensigtserklæring med Frederiksberg Kommune. Denne omhandler vilkårene for et tillæg til købsaftalen, hvor overdragelsen udskydes, idet der til gengæld sker en tidlig overdragelse i en første og mindre etape, der ikke er berørt af forsinkelsen på Nyt Hospital Bispebjerg. Dette er på baggrund af beslutningen om at sælge en del af Frederiksberg Hospital til Frederiksberg kommune, hvor tidspunktet for overdragelse udskydes som følge af det forsinkede byggeri på Bispebjerg Hospital.

Ny Psykiatri Bispebjerg, Nybyggeri: Byggeriet er en del af den samlede helhedsplan for Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg. Det indgår i "Hospitalsplan 2020", at Psykiatrisk Center København og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispebjerg placeres i sammenhæng med det nye Bispebjerg Hospital.

Projektets samlede udgifter udgør 1,4 mia. kr., og der afsættes i 2026-2027 i alt 32 mio. kr. til de afsluttende arbejder på dette regionalt finansierede projekt.

Den første etape af nybyggeriet blev ibrugtaget ultimo 2022 og den næste etape forventes at stå færdig til ibrugtagning i 2026. Projektet forventes afsluttet i løbet af 2027.

Ny Psykiatri Bispebjerg, Resterende arbejder: Der er i den resterende budgetramme for nybyggeriet afsat midler til færdiggørelse af udenomsarealer og etablering af yderligere parkeringspladser for opfyldelse af krav til ibrugtagelse i perioden 2029-2030.

Herlev og Gentofte Hospital

Personalekantine, Herlev: Regionsrådet godkendte medio 2025 at igangsætte renovering og modernisering af personalekantinen på Herlev Hospital. Køkkenet havde da været lukket i en længere periode bl.a. pga. skimmelsvamp og generel nedslidning.

Med renoveringen får kantinen kapacitetsudvidelse til at håndtere madproduktion fra bunden, jf. de officielle kostråd fra Fødevarestyrelsen, et moderniseret caféområde, teknisk opgradering af el, ventilation og udstyr, forbedring af brandforhold, samt ombygning af anretterkøkken til et fuldt produktionskøkken. Det samlede projekt udgør 30 mio. kr. og afsluttes i 2026.

Rigshospitalet

Mary Elisabeths Hospital, Refinansiering: Region Hovedstaden indgik i 2016 aftale med Ole Kirks Fond om medfinansiering af et nyt børnehospital i forbindelse med det eksisterende Rigshospital. Fonden bidrager med i alt 600 mio. kr. (2016-pl), mens Region Hovedstaden afholder de resterende udgifter frem til forventet ibrugtagning ultimo 2027.

I december 2024 godkendte regionsrådet en tillægsbevilling til nybyggeriet af Mary Elisabeths Hospital til håndtering af forsinkelse i projektet, behov for øget bemanning samt generel robustgørelse af budgettet. Herudover blev det godkendt at etablere en central bygherrerreserve til uforudsete udgifter.

I løbet af 1. halvår 2025 har administrationen erfaret, at de enkelte poster i tillægsbevillingen generelt er blevet betydeligt større end oprindeligt forudsat. På baggrund af en dybdegående undersøgelse af merbehovet til byggeriet, er det derfor nødvendigt at robustgøre projektet yderligere i 2026, 2027 og 2028 med i alt 795 mio. kr. fordelt med 354 mio. kr. i 2026, 393 mio. kr. 2027 og 48 mio. kr. i 2028. Herudover refinansieres den centrale bygherrerreserve med 87 mio. kr., i det de tidligere afsatte reserver er disponeret til håndtering af udgifter i projektet.

Merbehovet skyldes, at økonomien i byggeriet fortsat er påvirket af flere faktorer. Dels er der mange tekniske forespørgsler og projektændringer, som skyldes en utilstrækkelig detaljeringsgrad i projektmaterialet. Dels er der opstået udfordringer med brandforholdene i byggeriet, da visse udførte bygningsdele skal ændres for at kunne opnå den nødvendige godkendelse af brandmyndighederne. Dertil kommer en længere og dyrere end først antaget forsinkelse på 147 dage, en merudgift til indeklimaløsning i byggeriets "fingerspidser", samt en robustgørelse af byggeriets reserve til imødegåelse af eventuelle uforudsete udgifter.

Nyt Plasmaferesecenter, Borgervænget 7: Regionsrådet godkendte i januar 2024 at etablere et nyt plasmaferesecenter i København, beliggende i et område med stor befolkningstæthed og god tilgængelighed for donorerne. Baggrunden for etableringen er en beslutning i Danske Regioners bestyrelse om, at Danmark skal være selvforsynende på plasmaområdet. Det samlede projekt udgør i alt 24 mio. kr.

Zero-dose CT/PET-scanner, Rigshospitalet: Regionsrådet godkendte ultimo 2024 at modtage en samlet donation på 95 mio. kr. til anskaffelse af en nyudviklet Zero-dose CT/PET-scanner. Scanneren er den første i verden af sin slags. Den virker stort set uden stråledosis, hvilket minimerer patienternes risiko for at udvikle kræft senere i livet, selv om patienterne kommer til gentagne skanninger. De første udgifter afholdes i 2025 og de resterende i 2027.

Byggerier i relation til psykiatrien

BUC Nordstjernen, Køb af byggegrund (sikring af byggefelt): I forlængelse af regionsrådets beslutning i januar 2024 om, at udskyde Nordstjerne-projektet af økonomiske årsager og i stedet udføre projektet "Ombygning BUC, Nordstjernevej", blev der afsat midler til at købe en del af en tilstødende grund. Hermed vil det være muligt at kunne genoptage Nordstjerne-projektet på et senere tidspunkt, da et kommende byggefelt hermed sikres. Aftalen om købet er indgået, og betalingen gennemføres i 2027.

Nyt Familiehus, Glostrup: Regionen godkendte i juni 2024 at modtage en samlet donation fra to fonde til etablering af et familiehus i Glostrup. Projektet var oprindeligt tiltænkt udført i forbindelse med det nu pauserede projekt "Nordstjernen", ved det reservede byggefelt på Nordstjernevej, ved børne- og ungdomspsykiatriens sengeafsnit i Glostrup. Med fondenes donation kan Familiehuset opføres, selvom Nordstjerneprojektet er udskudt. På grund af denne udskydelse opføres familiehuset derfor i en lidt større form end hidtil planlagt. Det er visionen for Familiehuset, at det kan give et frirum, hvor forældre og søskende til barnet eller den unge kan overnatte i familieejligheder og være sammen i familien. Huset skal ligeså danne rammen om mødet med andre familier i samme situation og med unge- og forældrementorer eller med kommunen og civilsamfundet. Dette, da familieindsatsen er en afgørende faktor i den svære overgang fra indlæggelse til recovery og et godt hverdagsliv. Donationen medfører en samlet egenfinansiering på 9,8 mio. kr. (2025-prisindeks).

Ombygning BUC, Nordstjernevej, Glostrup: I foråret 2024 blev det besluttet at pausere det hidtidige projekt "Nordstjernen". For at imødekomme behovet for renovering af utidssvarende fysiske rammer i døgnafsnittene på Børne- og Ungepsykiatrisk Center Glostrup, er i det sted besluttet at ombygge de eksisterende faciliteter i bygninger der også i fremtiden vil rumme psykiatriske funktioner. Med ombygningen etableres bl.a. badeværelser til hver patientstue, i de afsnit hvor der mangler og der etableres bedre faciliteter for patienter og pårørende. Ombygningen gennemføres for i alt 54 mio. kr., hvoraf 50 mio. kr. finansieres af en omprioritering af finanslovsmidler givet i perioden 2020-2023 til det hidtidige projekt. Derfor fremstår alene regionens egenfinansiering på 4 mio. kr. (2025-prisindeks) i investeringsbudgettet, da 30 mio. kr. i 2025 og 11 mio. kr. i 2026 finansieres af en forskydning af finanslovsmidlerne.

Fælles projekter på sundhedsområdet

Lokale investeringsrammer: Regionens øvrige store anlægsprojekter er fortsat udfordrede af væsentlige prisstigninger på materialer og kontrakter. Derfor er det fortsat nødvendigt at suspendere de lokale investeringsrammer også i 2026. De lokale investeringsrammer har været afsat til finansiering af mindre ombygninger og til at afhjælpe akut opståede behov samt imødegå efterslæbet på medicoteknisk udstyr (apparatur). På grundlag af tidligere års erfaringer er det forventningen, at hovedparten af de investeringer, der ellers ville være blevet gennemført via de lokale investeringsrammer, vil kunne anskaffes ved leasingfinansiering eller finansieres via anlægsreserven.

Pulje til uomgængelige anlægsbehov (Anlægsreserven): Som følge af fortsatte udfordringer med prisstigninger på materialer og kontrakter, er der afsat 140 mio. kr. i en central anlægsreserve i 2026 til at finansiere akut opståede investeringsbehov, mindre renoveringsarbejder og uomgængelige udgifter, herunder flytning og samling af funktioner som er en del af hospitalsplansarbejdet. Denne pulje understøtter ligeledes en fortsat suspendering af de lokale investeringsrammer, da puljen kan søges til udgifter til akut opståede behov på regionens hospitaler og virksomheder.

Pulje til IT-investeringer, herunder cybersikkerhed: For at imødekomme et stigende behov for at nyanskaffe og investere i it-Infrastruktur samt robustgøre regionen i forhold til cybersikkerhed afsættes en årlig pulje til disse investeringer.

Pulje til Medico-anskaffelser: Regionen har et væsentligt efterslæb på medico-området og et stort behov for udskiftning og modernisering af udstyr. Der afsættes en pulje til at imødegå efterslæbet med 20 mio. kr. i 2026 og 40 mio. kr. årligt i de kommende år.

Renoveringsprogrammet og Sundhedsfonden: Hovedparten af regionens bygningsmasse er bygget i 1970'erne eller tidligere, og er præget af et betydeligt teknisk efterslæb. Ca. 70 pct. af regionens arealer er mindst 50 år gamle. Det er derfor nødvendigt at få genoprettet bygningsmassen og gennemføre gennemgribende renovering og modernisering af bygningsmassen i de kommende år. Det drejer sig bl.a. om renovering og udskiftning af tekniske installationer, tag, facader osv.

I 2025 blev regionens renoveringsprogram genstartet efter en længere pausering af regionsrådets beslutning fra 2019 om at anvende 7 mia. kr. til renovering af regionens bygninger over en 10-årig periode. Med budget 2026 vil der være mulighed for at opstarte renoveringsprogrammet i et større omfang, idet der i 2026 afsættes midler til renovering af de eksisterende bygninger, herunder membraner, klimaskærme, rørinstallationer samt brandsikring.

Med regeringens sundhedsfond vedtaget i 2025, er der afsat 22 mia. kr. (25-pl) i 2026-2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på sygehuse i hele landet. Sundhedsfonden udmøntes i to faser. I den første fase etableres et ekspertpanel, og regionerne påbegynder udarbejdelsen af flerårige vedligeholdelses- og moderniseringsplaner. For 2026 og 2027 foretages en foreløbig udmøntning på 600 mio. kr. årligt til regionerne samlet set. Planerne danner grundlag for den anden fase med endelig udmøntning af fondens midler for 2028-2035.

Regionens andel af midlerne fra sundhedsfonden indgår i den samlede prioritering af renoveringsprogrammet.

Som en del af budgettet til renoveringsprogrammet indgår en reserve til etablering af en neurologisk afdeling på Hvidovre Hospital. Midlerne skal anvendes til renovering og et generelt løft af de fysiske rammer for patienter og medarbejdere.

Destruktionsanlæg til lattergas (pulje): Der blev til budget 2025-2028 etableret en 3-årig pulje til etablering af anlæg til opsamling og destruktion af lattergas på regionens fødeafdelinger på Mary Elisabeths Hospital, Herlev Hospital og Nyt Hospital Nordsjælland. Alle anlæg forventes at være etableret i løbet af 2027.

Forsyningsadskillelse, Hillerød Hospital: I forbindelse med fraflytning og kommende salg af Hillerød hospital er det nødvendigt, at udføre forsyningsadskillelse ved en del af de funktioner som opretholdes på dele af matriklen som ikke frasælges. Dette vedrører på nuværende tidspunkt bl.a. lægeboliger og psykiatriske funktioner.

Lokale leasingrammer - virksomhederne

Som følge af suspenderingen af de lokale investeringsrammer i 2023 blev de lokale leasingrammer forhøjet fra 70 til 170 mio. kr. i både 2023 og 2024. Da suspenderingen er uændret, fastholdes de lokale leasingrammer ligeledes.

Den årlige ramme på 170 mio. kr. afsættes til hospitalernes og apotekets anskaffelser af apparatur ved leasingfinansiering. Det forudsættes at de afledte driftsudgifter til afholdelse af leasingydelse afholdes inden for det enkelte hospitals driftsbudget. Af den samlede ramme på 170 mio. kr. afsættes 31,5 mio. kr. i en ikke-udmøntet ramme til ekstraordinære leasinganskaffelser. Der er i budget 2026 allokert 5 mio. kr. fra den ikke-udmøntede pulje til hospitalernes genanskaffelser ifm. nationalt screeningsprogram for tarmkræft. Udmøntning af den ikke-udmøntede leasingramme sker administrativt. Status for udmøntning af denne ramme indgår i økonomirapporteringen.

Anskaffelserne kræver ikke politisk forelæggelse, bortset fra enkeltanskaffelser af apparatur, som overstiger 10 mio. kr.

Mio. kr.	B2025	BF2026
Amager og Hvidovre Hospital	26,4	27,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	16,1	17,1
Bornholms Hospital	0,8	1,0
Herlev og Gentofte Hospital	25,5	26,9
Nordsjællands Hospital	9,8	10,9
Rigshospital	40,0	40,0
Region Hovedstadens Psykiatri	6,1	6,1
Region Hovedstadens Akutberedskab	1,6	1,6
Region Hovedstadens Apotek	7,3	7,3
Ikke-udmøntet leasingramme	36,5	31,5
Lokale leasingrammer i alt	170,0	170,0

Medicoteknisk apparatur og øvrige forhold

Ud over ovennævnte investeringer kan der anskaffes større apparatur inden for en årlig ramme (medicoteknisk pulje) på 185 mio. kr. Anskaffelserne forudsættes leasingfinansieret.

Regionens Medicoboard, hvori alle regionens hospitaler er repræsenteret, udmønter den regionale medicotekniske pulje. Dette sker under hensyn til opnåelse af mest mulig sundhedsværdi og ud fra Medicoboardets kriterier for prioritering. Den regionale medicotekniske pulje er udfordret, idet bl.a. opdrift i regionens medicotekniske udstyr har medført, at investeringsbehovet langt overstiger puljens midler. Derfor kan udstyr, der ikke er tiltænkt direkte patientbehandling, diagnosticering eller rehabilitering, som udgangspunkt ikke søges bevilliget igennem den regionale medicotekniske pulje. Desuden dækker puljen udelukkende finansiering af apparaturet. Evt. følgeomkostninger til anlæg samt tilbehør og funktionalitet, som ligger uden for ansøgningen, skal finansieres af det modtagende hospital eller virksomhed.

Puljens midler bliver prioriteret og anvendt efter en rullende 3-årig investeringsplan, der revideres og opdateres årligt. Planen skal skabe et langsigtet og strategisk blik på behovet for anskaffelser, så det bliver muligt at koordinere og planlægge indkøb på tværs af hospitaler og i et flerårigt perspektiv. Planen udarbejdes og revideres af regionens Medicoboard i tæt dialog med hospitalsledelserne. De sundhedsfaglige råd/klinikere inddrages ligeledes ved større tværgående indkøb.

Investeringsbudgetterne for socialområdet og regional udvikling

For det sociale område er der afsat en årlig investeringsramme på 25 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling. Heraf gennemføres på baggrund af beslutningen i regionsrådet i maj 2021, tilstandsløft for ca. 20 mio. kr. om året på tilbuddene. Dette tilstandsløft blev påbegyndt til budget 2020, hvor arbejdet med at tilvejebringe en langsigtet plan for gennemgribende modernisering af regionens i alt 19 bo- og dagtilbud blev igangsat. Udgifterne finansieres inden for den allerede afsatte ramme i investeringsbudgettet for den sociale virksomhed.

For bo- og dagtilbuddet Jonstrupvang har regionsrådet i august 2024 godkendt igangsættelse af erstatningsbyggeriet i henhold til planen for fornyelse af virksomheden. Projektet vedrører renovering og modernisering af de nuværende bygninger og indebærere, at der til erstatning for det eksisterende utidssvarende botilbud, etableres nye to-rumsboliger og en udvidelse af visse fælles funktioner. Projektet udføres i perioden 2024-2030 med en samlet projektkonsum på 328,8 mio. kr.

Derudover er der på området for regional udvikling afsat et investeringsbudget, der udgør 92,0 mio. kr. årligt til det løbende indskud til finansiering af regionens andel af anlægsudgifterne i forbindelse med etableringen af Hovedstadens Letbane i perioden 2021-2059 (2025-priser). Udgiften til anlæg af letbanen henregnes ikke til regionens

anlægsramme. En nærmere beskrivelse af økonomien i relation til letbanen fremgår af afsnit 4.17 om det regionale udviklingsområde.

6. Indtægter og finansielle poster

Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Indtægter til sundhed					
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Finansiering, sundhed					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-7.017,0	-7.209,4	-7.209,4	-7.209,4	-7.209,4
Nærhedsfinansiering	-537,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Bloktilskud fra staten	-38.685,7	-41.183,5	-41.183,5	-41.183,5	-41.183,5
I alt	-46.239,9	-48.392,9	-48.392,9	-48.392,9	-48.392,9

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 48.392,9 mio. kr.

Budgettet er baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Det bemærkes, at nærhedsfinansieringen – det statslige, betingede tilskud, som Region Hovedstaden hidtil har budgetteret med – afskaffes fra og med 2026. Aftalen om regionernes økonomi for 2026 præciserer, at nærhedsfinansieringen i henhold til sundhedsreformen bortfalder fra 2026.

Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

Indtægter til regional udvikling					
Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Finansiering, regional udvikling					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-237,6	-240,9	-240,9	-240,9	-240,9
Bloktilskud fra staten	-745,3	-754,8	-707,4	-707,4	-707,4
I alt	-982,9	-995,6	-948,3	-948,3	-948,3

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger vedr. de generelle tilskud til regionerne i 2026.

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 1.287,9 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 4.16.

Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2024 samt konsekvenserne af 2. økonomirapport 2025 sammenholdt med resultatet af aftalen mellem Danske

Regioner og regeringen om økonomien for 2026. Endvidere er låneoptaget tilpasset den seneste opgørelse af lånebehovet til lokalbanerne. Ift. lånefinansiering af kvalitetsfundsbyggerier på Nyt Hospital Bispebjerg og Nyt Hospital Nordsjælland er der kun budgettet med de ekstraordinære låneadgange modtaget fra staten i henholdsvis 2021 og 2023. Evt. yderligere lånefinansiering til færdiggørelse af kvalitetsfundsbyggerier er ikke indregnet.

Den langfristede gæld forventes at stige gennem budgetperioden. Stigningen drives primært af øget låntagning til lokalbanerne samt øgede leasingforpligtigelser. Hen over budgetperioden forventes den samlede langfristede gæld at vokse fra 9.952,5 mio. kr. ultimo 2026 til 10.901,6 mio.kr. ultimo 2029.

Nedenfor er en tabel, som viser den forventede udvikling i den samlede langfristede gæld fordelt på kategorier.

Samlet langfristet gæld

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr.					
Langfristet almindelig gæld	4.273,5	4.152,8	4.114,9	4.228,3	4.169,2
Langfristet gæld Kvalitetsfond	4.197,0	3.966,1	3.682,3	3.531,6	3.875,2
Langfristet gæld lokalbanerne	134,8	190,8	637,1	933,5	907,8
Leasing gæld	2.037,5	1.642,8	1.746,3	1.847,1	1.949,4
Langfristet gæld - ultimo året	10.642,8	9.952,5	10.180,6	10.540,5	10.901,6

Anm: Budget 2025 er korrigeret i forhold til faktisk låneoptag i 2024, ændret låneoptag til lokalbanerne som følge af efterslæbstilskuddet fra staten samt ændret låneprofil til Nyt Hospital Nordsjælland, hvor der alene optages lån i 2025.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at etablere en lånepulje til refinansiering af de regionale afdrag på 950,0 mio. kr. i 2026. Region Hovedstadens andel af lånepuljen til refinansiering af afdrag forventes at udgøre 360 mio. kr. i 2026.

Region Hovedstaden forventes at have likviditet som gør, at kassekreditreglen kan overholdes i 2026.

Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

Renter

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser					
Renter af likvide aktiver	-105,6	-68,4	-68,4	-68,4	-68,4
Renter af kortfristede tilgodehavender	-6,5	-6,5	-6,5	-6,5	-6,5
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-13,1	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0
Renteindtægter	-125,2	-83,9	-83,9	-83,9	-83,9
Renter af kortfristet gæld	2,0	1,9	2,7	4,7	10,3
Renter af langfristet gæld	53,9	60,0	57,2	71,0	76,6
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfundsprojekter	43,0	70,0	70,6	66,1	64,2
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renteudgifter	98,9	131,9	130,5	141,8	151,2
Renter m.v. i alt	-26,3	48,0	46,6	57,9	67,3

Nettorenteudgiften i 2026 forventes at blive 48,0 mio. kr. stigende til en nettorenteudgift på 67,3 mio. kr. i 2029.

Regionens renteudgifter forventes at være stigende i perioden 2026-2029 primært grundet øget gældsætning til lokalbaner.

Renter af likvide aktiver forventes at blive 68,4 mio. kr. i 2026.

Renter af kortfristede tilgodehavender er i perioden 2026-2029 budgetteret til 6,5 mio. kr. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender forventes i 2026 at udgøre 9,0 mio. kr. og vedrører forrentning af deponerede midler for lejemål.

Renter af kortfristet gæld budgetteres til 1,9 mio. kr. i 2026 stigende til 10,3 mio. kr. i 2029. Tallene dækker over renteudgifter til patienterstatninger samt byggekreditter til Jonstrupvang og Nyt Hospital Bispebjerg.

Renter af langfristet gæld der ikke vedrører lån til kvalitetsfondsbyggerier forventes i 2026 at udgøre 60,0 mio. kr. stigende til 76,6 mio. kr. i 2029. Hovedårsagen er øget gældsætning til refinansieringslån samt lokalbaner.

Renteudgifterne til kvalitetsfondsbyggerierne forventes i 2026 at udgøre 70,0 mio. kr. faldende til 64,2 mio. kr. i 2029.

Regionen budgetterer ikke med eventuelle kursgevinster/tab på likvide aktiver. Nettoresultatet vil påvirkes af disse i årene 2026-2029.

Finansforskydninger

Der er korrigeret for forventede genbevillinger fra 2026 til 2029 vedr. investerings- og driftsbudgettet og andre bevillingsændringer i godkendte regionsrådssager.

Det skal bemærkes, at det opgjorte likviditetstræk i tabellen herunder for 2026 og frem har en teknisk karakter og afspejler det pt. forudsatte anlægsniveau.

Forskydning

	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser				
Likviditetstræk, investeringssager	-11,0	0,0	0,0	0,0
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidl. bonuspulje	-20,0	-20,0	-20,0	-20,0
Finansiering af Lokalbanerne	-56,0	-446,2	-296,5	25,8
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	48,0	46,6	57,9	67,3
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	-62,0	-62,0	-62,0	-62,0
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftale	-19,4	-19,4	-19,4	-19,4
Ekstraordinært likviditetstilskud	-327,0	0,0	0,0	0,0
Socialområdet. likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	-37,2	-37,2	-37,2	-37,2
Regional udvikling, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	-14,8	-14,8	-14,8	-14,8
Frigivelse af deponering (lejemål)	-20,7	-24,9	-24,9	-24,9
Nettoafdrag, langfristet gæld	295,5	-124,5	-259,2	-258,8
Andet	191,8	312,6	430,5	-79,3
I alt	-32,8	-389,9	-245,6	-423,3

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor.

Forskydning

	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser				
Anlægs- og investeringssager	-11,0	0,0	0,0	0,0
Ændring i forhold til bloktilskudsforudsætningen	86,4	205,7	335,0	-165,4
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-108,2	-595,6	-580,6	-257,9
I alt	-32,8	-389,9	-245,6	-423,3

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler i budgetperioden.

Forskydningerne kan specificeres som følger:

Finansforskydninger

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser					
Kortfristede tilgodehavender og gæld	128,5	56,0	446,2	296,5	-25,8
Kortfristede tilgodehavender ¹	-1.539,8	-1.413,1	-1.194,6	-331,6	-634,5
Langfristede tilgodehavender	-24,9	-20,7	-24,9	-24,9	-24,9
Finansforskydninger i alt	-1.436,2	-1.377,8	-773,3	-60,0	-685,2

1) Mellemregning kvalitetsfonden

Der budgetteres ikke med betalingsforskydninger i overslagsårene 2027 til 2029. Det bygger på en forudsætning om uændrede betalingstidspunkter for afregning af lønudgifter, A-skattebetalinger og øvrige driftsudgifter samt afregning af praksisudgifter m.v.

Kortfristede tilgodehavender og gæld

Kortfristede tilgodehavender og gæld på 56,0 mio. kr. i 2026 vedrører udgifter til finansiering af lokalbanerne med 61,1 mio. kr. fratrullet afdrag på lokalbanerne og Favrholm station med 5,1 mio. kr.

Kortfristede tilgodehavender

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

Langfristede tilgodehavender

I Budget 2026 budgetteres med en nettodeponering på 20,7 mio. kr.

I alt skønnes de deponerede midler at udgøre 402,5 mio. kr. primo 2026. Beløbet vedrører udelukkende deponering for lejemål.

Afdrag på lån og lånoptagelse

Der budgetteres med følgende bevægelser vedrørende den langfristede gæld:

Afdrag på lån og lånoptagelse

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser					
Langfristet gæld, primo året ¹	-6.318,7	-8.605,3	-8.309,7	-8.434,3	-8.693,4
Afdrag på lån					
Afdrag almindelige lån	165,4	396,8	313,7	162,0	334,1
Afdrag feriepengelån	83,5	83,9	84,2	84,6	85,0
Afdrag kvalitetsfondslån	110,9	230,9	283,8	284,6	290,9
Afdrag lokalbanelån	4,9	5,1	6,6	17,9	25,8
Lånoptagelse					
Refinansieringspulje	-244,0	-360,0	-360,0	-360,0	-360,0
Lånoptagelse lokalbaner	-7,2	-61,1	-452,8	-314,4	0,0
Lånoptagelse vedr. kvalitetsfondsbyggeri	-2.400,0	0,0	0,0	-133,9	-634,5
Afdrag på lån og lånoptagelse i alt	-2.286,5	295,6	-124,5	-259,2	-258,7

1) Faktiske tal, primo 2025

2) Anm: Budget 2025 er korrigeret i forhold til faktisk låneoptag i 2024, ændret låneoptag til lokalbanerne som følge af efterslæbstilskuddet fra staten samt ændret låneprofil til Nyt Hospital Nordsjælland, hvor der alene optages lån i 2025.

Den langfristede gæld ekskl. leasing forventes at udgøre 8.605,3 mio. kr. primo 2026 og 8.693,4 mio. kr. ultimo 2029. Heri er medtaget lånoptagelserne vedrørende kvalitetsfondsprojekterne samt refinansieringslån til afdrag og lokalbanelån.

Der er i økonomiaftalen for 2026 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag indenfor en ramme på 950 mio. kr., hvor regionens andel i 2026 forventes at udgøre 360 mio. kr.

Det bemærkes, at refinansieringspuljen ikke indeholder puljemidler til håndtering af samtlige afdrag i regionerne, hvilket skaber et øget pres på likviditeten.

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne**Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne**

	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Mio. kr., løbende priser					
Det nye Rigshospital					
Herlev Hospital ¹					
Hvidovre Hospital					
Sct. Hans					
Nordsjællands Hospital	2.400,0				
Bispebjerg Hospital				133,9	634,5
Lånoptagelser	2.400,0	0,0	0,0	133,9	634,5

Anm: Budget 2025 er korrigeret i forhold til faktisk låneoptag i 2024, ændret låneoptag til lokalbanerne som følge af efterslæbstilskuddet fra staten samt ændret låneprofil til Nyt Hospital Nordsjælland, hvor der alene optages lån i 2025.

Finansieringen af projekterne sker ifølge aftalegrundlaget 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 af de hensatte midler til kvalitetsfondsprojekter, som var afsat på en deponeringskonto. De resterende 12,5 pct. lånefinansieres.

Der forventes ikke nye låneoptag i 2026. Der budgetteres med nye låneoptag på 768 mio.kr. i perioden 2026-2029.

Derudover har Nyt Hospital Nordsjælland en bevilget byggekredit på 1.667 mio. kr. som forventes forhøjet til 2.400 mio.kr. i 2025. Byggekreditten forventes fuldt udnyttet i 2025 og vil derefter konverteres til et lån.

Nedenfor er vist de forventede afdrag på kvalitetsfondsprojekterne i perioden 2025 til 2029:

Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier					
	B 2025	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Det nye Rigshospital	23,9	23,9	23,9	24,0	24,0
Herlev Hospital ¹	33,3	33,3	33,3	33,4	33,4
Hvidovre Hospital	19,8	29,6	30,1	30,5	31,0
Sct. Hans	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2
Nordsjællands Hospital	6,2	108,5	160,5	160,5	160,5
Bispebjerg Hospital	26,6	26,3	26,7	27,0	32,7
Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier	119,0	230,9	283,8	284,6	290,9

Finansiell leasing forpligtigelse

I budgettet er det forudsat, at der betales leasingydelser for de anskaffelser, som er afsluttet, og hvor tilbagebetalingen allerede er sat i gang, eller hvor anskaffelserne afsluttes i det pågældende budgetår. De anførte forventede anskaffelser er udtryk for de beløb, som forventes færdiganskaffet i året.

Der er i 2025 truffet beslutning om at leasingfinansiere anskaffelse af nødsforsyningsanlæg på henholdsvis Nyt Hospital Nordsjælland samt Rigshospitalet.

I 2021 er der vedtaget en række energieffektiviseringsprojekter med en samlet ramme på op til 945 mio. kr. Leasingomkostningerne til energieffektiviseringerne finansieres via besparelserne på energiforbruget.

Sterilcentralerne er færdiganskaffet i perioden 2022 til 2024 med afledte leasingydelser i budgetårene.

Herudover er der en række andre anskaffelser, som eksempel kan nævnes Uddannelsescenteret på Bispebjerg, der forventes afsluttet i 2025, automatiseret laboratorieudstyr på Herlev og Gentofte samt køkkenrenoveringer på to hospitaler, som alle er afsluttede.

Endelig anskaffes der køretøjer, medicoteknisk udstyr og lokalt driftsmateriel.

Forventet leasingforpligtigelse 2025-2029 (inkl. anskaffelser der er forudsat leasingfinansieret)

	Forventet BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029	
Mio. kr., løbende priser	2025				
Medicotekniske anskaffelser	249,4	331,8	402,1	471,2	536,8
Lokale leasinganskaffelser	225,7	316,1	386,8	440,1	494,8
Energieffektiviseringer	222,7	326,6	378,2	438,8	494,5
ESCO - Hvidovre Hospital	86,6	75,0	63,1	50,9	38,5
Sterilcentral Herlev/Gentofte	76,2	66,1	55,9	45,5	33,6
Sterilcentral Rigshospital	61,4	51,2	40,7	30,1	15,9
Køretøjer	58,0	53,1	48,9	47,1	50,9
Nødforsyningsanlæg NHN	82,2	73,9	65,4	56,8	48,0
Nødforsyningsanlæg Rigshospitalet	0,0	117,3	104,7	91,7	78,6
Nødstrømsanlæg Herlev	42,8	38,7	34,6	30,4	26,1
Uddannelsescent Bispebjerg	104,1	104,3	104,5	104,7	104,8
Total body PET/CT-scanner	36,2	26,2	16,0	5,5	0,0
Trykkammer Rigshospitalet	28,7	25,4	22,0	18,5	14,9
Rigshospitalet Centralkøkken	21,4	12,2	2,8	0,0	0,0
Køkkenudstyr og energitiltag	16,1	12,0	7,8	3,5	0,0
Apparatur til patologi	7,6	5,6	3,6	1,6	1,1
Mary Elizabeths Hospital	4,1	7,2	9,4	10,6	10,9
I alt	1.323,1	1.642,8	1.746,3	1.847,1	1.949,4

Nedenstående tabel viser netto til- og afgang på leasinggælden samt den forventede leasingforpligtigelse ultimo året.

Leasinggæld - forventet udvikling

	Forventet BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029	
Mio. kr., løbende priser	2025				
Netto ændring (inkl. delydelse)	134,0	282,2	64,3	59,2	58,8
Akkumuleret leasingforpligtelse ultimo året	1.323,1	1.642,8	1.746,3	1.847,1	1.949,4

For de leasingfinansierede anskaffelser betales en påløbende rente (oparbejdningsrente) af anskaffelsens løbende værdi frem til anskaffelsen afsluttes. Når tilbagebetalingen påbegyndes, indarbejdes de renter, der herefter påløber, i leasingydelsen. Renten er en del af den samlede ydelse, som opkræves af leasingselskabet.

Leasinggæld - forventede delydelser

	Forventet BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029	
Mio. kr., løbende priser	2025				
Delydelser	28,5	37,5	39,3	41,5	43,6

Nedenfor er vist konsekvenserne for driftsbudgettet samt de afledte finansielle konsekvenser af de leasinggrammer, der er vedtaget. Ved leasing skal der betales forrentning af det leasede beløb til leasingselskabet, og renteudgiften er indeholdt i leasingydelsen. Den forventede leasingudgift andrager 275,6 mio. kr. i 2025 og forventes at stige til 376,8 mio. kr. i 2026. Stigningen i udgiften de kommende år skyldes primært omkostninger til energieffektivisering, udskudte medicoanskaffelser samt nødstrømsanlæg på Nyt Hospital Nordsjælland og Rigshospitalet.

Forventet leasingydelse 2025-2029 (driftsførte udgifter)

	Forventet BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029	
Mio. kr., løbende priser	2025				
Medicotekniske anskaffelser	67,1	109,7	123,6	126,2	131,2
Lokale leasinganskaffelser	46,9	86,1	107,7	126,5	126,3
Energieffektiviseringer	55,4	60,3	61,9	62,5	64,6
ESCO - Hvidovre Hospital	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5
Sterilcentral Rigshospital	12,8	11,6	11,6	11,6	12,8
Sterilcentral Herlev/Gentofte	14,8	11,5	11,5	11,5	14,8
Køretøjer	16,2	16,2	15,4	12,9	7,3
Nødforsyningsanlæg Rigshospitalet	0,0	18,1	15,1	15,1	15,1
Nødforsyningsanlæg NHN	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Nødstrømsanlæg Herlev	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Total body PET/CT-scanner	10,8	10,8	10,8	10,8	5,6
Rigshospitalet Centralkøkken	9,7	9,7	9,7	2,8	0,0
Køkkenudstyr og energitiltag	4,5	4,5	4,5	4,5	3,6
Trykkammer Rigshospitalet	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9
Apparatur til patologi	2,1	2,1	2,1	2,1	0,6
Uddannelsescent Bispebjerg	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Mary Elizabeths Hospital	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0
I alt	275,6	376,8	411,2	424,8	421,2

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.

Med budgettet for 2020 blev der samtidigt besluttet en ny model for styringen af regionens hospitaler, som afløser for takststyringen af hospitaler. Vi kalder det værdibaseret sundhed.

Model for værdibaseret sundhed

Regionsrådet ønsker et mere menneskeligt sundhedsvæsen, hvor patienten får den behandling, som giver vedkommende mest mulig værdi.

Modellens pejlemærker er det fundament, som medarbejderne selv skal bygge videre på for at skabe et værdibaseret sundhedsvæsen. Det skal ske ved et fokus på:

- Den patientoplevede kvalitet og effekt
- Den faglige kvalitet
- God ressourceudnyttelse.

Modellen baserer sig endvidere på rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne samt tillid og klare forventninger til ledelserne og medarbejderne.

Rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne

Afregningen til hospitalerne efter aktivitet er afskaffet fra 2019. I stedet har vi indført rammestyring, som fortsætter de kommende år. Det betyder, at hvert hospital får tildelt et budget og er forpligtet til, inden for disse økonomiske rammer, at behandle de patienter, der har behov. Det skal ske inden for de tidsfrister, der er fastsat i patientrettighederne, og følge de politisk besluttede nationale og regionale mål.

Som følge af, at takststyringen er afskaffet, har hospitalerne mulighed for at omlægge behandlingen uden økonomisk konsekvens, hvis de nye arbejdsgange medfører en lavere DRG-værdi.

Hospitaler, der omlægger patientbehandlingen og frigør ressourcer, kan som udgangspunkt selv disponere over, hvordan de bruger ressourcerne. De skal løbende tilpasse og prioritere ressourcerne, så de bliver brugt dér, hvor behovet er størst.

Regionsrådet forventer, at ledelserne på alle niveauer sikrer, at der er incitamenter til at omlægge og forbedre behandlingen. F.eks. skal vi reducere overflødige ambulante besøg, så patienterne kun får de besøg, som giver værdi for dem, ligesom vi skal skabe bedre

sammenhæng i behandlingen. Incitamenterne fastlægges lokalt og kan både være økonomiske og ikke-økonomiske.

Regionsrådet forventer desuden, at de ressourcer, som hospitalerne frigør, som hovedregel bruges til at sikre en tilstrækkelig kapacitet til at overholde patienternes ret til hurtig udredning og behandling.

Dette gør sig gældende i forhold til alle patienter som henvises til hospitalet, uanset om hospitalet har kapacitet til at behandle og udrede selv, så de opfylder patientrettighederne, eller patienterne må udredes og behandles i privat regi.

Fra 2022 blev det budgetmæssige ansvar på hospitalerne udvidet, så det også omfatter de patienter, som er henvist til hospitalet, men som må henvises til behandling på privathospitaler grundet manglende kapacitet på hospitalet. Det betyder, at hospitalerne har mulighed for at prioritere ressourcerne på tværs og anvende privathospitalerne, hvor det økonomisk, kapacitetsmæssigt og fagligt giver mening. Hospitalerne får ansvaret for behandlingen af de patienter, de får henvist, uagtet om patienterne behandles på hospitalet eller på privathospital, og dermed et udvidet budgetansvar ift. tidligere.

Hospitalernes opgave vil også være at se på tværs af afdelinger og privathospitaler og vurdere, hvordan ressourcerne skal prioriteres. Det kan i nogle tilfælde være mest hensigtsmæssigt at bruge et privathospital, hvis hospitalets egen afdeling f.eks. ikke har tilstrækkelig kapacitet, eller hvis behandlingen kan udføres billigere i privat regi. Det vil være til gavn for både patienten og udnyttelsen af ressourcerne i det samlede sundhedsvæsen.

Målet er, at ressourcerne i hele sundhedsvæsenet - både offentligt og privat - anvendes så hensigtsmæssigt og effektivt som muligt med henblik på, at patienterne oplever gode, hurtige og sammenhængende behandlingsforløb. Et udvidet budgetansvar for behandlingsforløbene vil give bedre muligheder og større tilskyndelse for hospitalerne til at indgå i optimering, herunder udbud af relevante ydelser til privathospitalerne. Hospitalernes deltagelse i udvælgelse og proces for udbud vil fremme et helhedssyn på området.

Som en del af sundhedsreformen 2024 skal somatik og psykiatri og integreres og det implementeres i Region Hovedstaden fra 1. januar 2026. Der opretholdes dog en selvstændig ramme til psykiatrien for at sikre at der også fremadrettet kan følges op på statslige og regionale tilførsler til det psykiatriske område. Ved integrationen kan der forekomme synergier ved at et hospital skal varetage både somatik og psykiatri. Evt. påvirkninger af den psykiatriske delramme som følge af disse synergier skal afstemmes med Center for Økonomi for at sikre transparens omkring effekten af synergierne og korrekt opfølgning på tilførsler til psykiatrien.

Den økonomiske opfølgning, inklusive støttefunktioner, sker gennem særskilte formålsbestemte budget og regnskabsindberetninger til Danmarks Statistik og Danske Regioner for at overvåge de øremærkede psykiatrimidler. De nuværende indberetningskrav vil fortsætte i den økonomiske styring og opfølgning.

Nationale og regionale mål

Modellen for værdibaseret sundhed lægger op til mindre politisk brug af driftsmålstyring. Der kan dog fortsat være en række mål, der bliver fulgt politisk i de enkelte udvalg – fx de nationale mål for sundhedsvæsenet, herunder udrednings- og behandlingsrettighederne.

Det er vigtigt, at vi fortsat har en datadrevet ledelse af sundhedsvæsenet, og driftsmålstyring kan fortsat være et vigtigt ledelsesredskab.

Derudover ønsker regionsrådet at fastsætte få regionale mål. De bliver fastsat én gang om året og omfatter ikke nødvendigvis nye mål, men er konkrete, prioriterede områder med behov for ekstra fokus.

Regionsrådet har uddelegeret en række overordnede kompetencer i "Kompetencefordelingsplan for Region Hovedstaden", som blev godkendt på møde den 12. marts 2019. Relevante punkter fra kompetencefordelingsplanen kan genfindes i disse bevillingsregler med yderligere specifikationer.

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.

Region Hovedstaden arbejder med datadrevet ledelse på alle niveauer i organisationen som led i den løbende opfølgning.

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) f.eks. 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

Der er fra statslig side 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 procedurer 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 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 retsforskrift, 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 (likviditetstrækket). Dette kan bl.a. ske gennem likviditetsbudgettet og pengestrømsopgørelsen. Dette skal også ses i lyset af, at staten fortsat ønsker, at den samlede regionale økonomi overordnet set skal opgøres efter udgiftsbaserede principper, hvilket nødvendiggør, at forbruget kan opgøres efter såvel udgiftsbaserede som omkostningsbaserede principper.

Investeringsbudget

Investeringsbudgettet vedrører investeringer, anskaffelser eller projekter, der opfylder nedenstående definition på et aktiv og dermed skal registreres i regionens anlægskartotek:

- Aktivet forventes anvendt i mere end ét regnskabsår (dvs. brugstid / levetid på mere end ét år)
- Aktivets værdi kan måles pålideligt

Med henblik på at understøtte korrekt registrering af drifts- og anlægsudgifter, har administrationen udarbejdet en vejledning til sontring mellem drift og anlæg.

Investeringsbudgettet i Region Hovedstadens budget er overordnet opdelt i udgifter til kvalitetsfundsprojekter og øvrige projekter. Herudover budgetlægges udgifter til kollektiv trafik og den sociale virksomhed.

Øvrige projekter er opdelt i to dele – et centralt investeringsbudget og et decentralt investeringsbudget. Sidstnævnte udgør virksomhedernes lokale investeringsrammer. Projekterne under det centrale investeringsbudget bliver indeksreguleret med det regionale anlægs pris- og lønindeks på egenfinansierede projekter, og der foretages én gang årligt en regulering med det reviderede pris- og lønindeksniveau tilknyttet det kommende budgetår.

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 decentrale investeringsbudgetter er virksomhedsspecifikke rammer og kan udmøntes efter lokal beslutning og dermed uden, at 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriets "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 det regionale anlægs pris- og lønindeks, og der foretages én gang årligt en regulering med henholdsvis det reviderede og det endelige pris- og lønindeksniveau 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 fastsættes 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 2026 er driftsvirksomheden opdelt på 21 bevillingsområder (se tekstboks).

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, 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 statens 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 fratrasket indtægter. Bevillingshaveren vil derfor kunne anvende eventuelle indtægter, der ligger ud over det budgetterede, til en forøgelse af omkostningerne inden for samme bevillingsområde uden på forhånd at skulle indhente en tillægsbevilling fra regionsrådet.

Regionens hospitaler og virksomheder er nettostyrede således, at der styres på en nettoramme – dog med særlige regler vedr. afvigelse på indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger.

Driftsvirksomhedens 21 bevillingsområder:

Sundhedsområdet består af: Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bornholms Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Steno Diabetes Center Copenhagen, Nordsjællands Hospital, Rigshospitalet, Den Fælles Sterilcentral, Region Hovedstadens Apotek, Region Hovedstadens Akutberedskab, Center for HR og Uddannelse, Center for IT og Medicoteknologi, Center for Ejendomme, Sygehusbehandling uden for regionen, Fælles driftsudgifter samt Praksisområdet

Hertil kommer det sociale område, regional udvikling (opdelt på tre bevillingsområder) samt administration - fællesudgifter.

Bevillinger vedrørende de finansielle poster på hovedkonto 5 og 6 afgives som bruttobevillinger.

Rammer for studieture

Regionsrådet har den 21. juni 2022 godkendt rammerne for studieture for valgperioden 2022-2025.

Ved gennemførelse af en studietur med finansiering fra politikerkontoen forudsættes, at den ønskede og væsentlige viden ikke kan opnås på anden vis – fx via internettet eller besøg i nærområdet eller i det hele taget på nemmere tilgængelige lokationer.

Såfremt et udvalg ønsker at gennemføre en studietur eller en studierejse, skal dette forelægges regionsrådet til beslutning. En forelæggelse skal indeholde forslag til program for turen, et specificeret budgetforslag, forslag til embedsmandsdeltagelse og en angivelse af, på hvilken måde studieturen findes at kunne bidrage væsentligt til udviklingen af Region Hovedstaden.

Efter gennemførelse af en studietur eller en studierejse udarbejdes rapport og regnskab for turen eller rejsen, som efter godkendelse af regionsrådet, offentliggøres på Region Hovedstadens hjemmeside.

Der skal generelt ved planlægning af studieture overvejes CO₂-aftryk i forbindelse med rejsemål og transportform.

Der fastsættes følgende rammer:

- For forretningsudvalget og hvert af de stående udvalg gælder det, at der kan afholdes studieture for et samlet beløb i valgperioden på 20.000 kr. pr. medlem.
- For regionsrådet gælder, at der kan afholdes studieture, såfremt turen findes at kunne bidrage væsentligt i forhold til arbejdet i regionsrådet og udviklingen af Region Hovedstaden, for et samlet beløb i valgperioden på 20.000 kr. pr. medlem.
- For de af regionsrådet nedsatte midlertidige udvalg, herunder de politiske følgegrupper for større hospitalsbyggerier og Visionsgruppen for Fremtidens Rigshospital, gælder det, at der kan afholdes studieture for et samlet beløb i valgperioden på 10.000 kr. pr. medlem.
- Udgifter til deltagelse af embedsmænd og evt. eksterne interessenter, fx organisationsrepræsentanter i særlige udvalg, afholdes af politikerkontoen. Udgifterne fordeles forholdsvis på hver af de deltagende politikere, således at udgiften til deltagende embedsmænd og eksterne interessenter indgår i beregningen af de enkelte i samme studietur deltagende politikeres maksimumbeløb til deltagelse i studieture.

Bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital og den enkelte virksomhed er inden for omkostningsbevillingen nettostyret. Undtaget herfra er afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger. Derudover er der også særlig vilkår i forhold til

adskillelsen mellem psykiatri og somatik på de virksomheder, der har aktivitet indenfor begge områder.

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 ligesom det kræver godkendelse hvis der skal flyttes mellem somatik og psykiatri.

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 f.eks. 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 af tjenestemandspensioner 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 i forhold til udgiftsloftet 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, f.eks.

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, medmindre der træffes særskilt beslutning herom i forbindelse med økonomirapporteringen. Omvendt må det enkelte bevillingsområde som udgangspunkt forvente, at bevillingsoverskridelser skal betales tilbage i efterfølgende bevillingsår.
- 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 og midlertidige udvalg

Regionerne har fra 1. januar 2014 haft mulighed for at oprette stående udvalg med del i den umiddelbare forvaltning.

Regionsrådet har ved konstitueringen nedsat 6 stående udvalg samt to midlertidige udvalg, som har en toårig funktionsperiode.

Den styrelsesvedtægt, som regionsrådet har vedtaget ved andenbehandlingen den 7. december 2021, 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, herunder de midlertidige 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. Regionsrådet har i juni 2023 godkendt et revideret Paradigme for styring af større byggeprojekter i Region Hovedstaden. Der er senest i august 2024 foretaget en teknisk opdatering af paradigmet. Paradigmet udgør den overordnede ramme for styringen, herunder krav til rapportering og dokumentation, som udmøntes i underliggende vejledninger og forretningsgange. Paradigmet udgør et supplerende regelsæt til Region Hovedstadens byggestyringsregler og understøtter at byggerierne gennemføres indenfor aftalt tid, økonomi og kvalitet.

Det gældende styringsparadigme fastlægger roller og ansvar, som er fordelt på tre niveauer (det politiske-, det administrative- og det projektspecifikke niveau). Styringsparadigmet understøtter, at beslutninger træffes på et passende ledelsesmæssigt niveau og at det politiske niveau involveres, hvor det er relevant og nødvendigt. De politiske følgegrupper har mulighed for til enhver tid at eskalere opmærksomhed i forhold til projekternes økonomi, tid og kvalitet til drøftelse i forretningsudvalget og regionsrådet. Paradigmet danner således også grundlag for udarbejdelsen af en styringsmanual, som er et styringsdokument i forbindelse med gennemførelsen af Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter og andre større byggerier i regionen. Formålet hermed 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.

Aktivitet på hospitalerne

Der blev med økonomiaftalen for 2019 indført nærhedsfinansiering, hvor en del af regionens bevilling betinges af målopfyldelse på en række konkrete mål.

På den baggrund blev den aktivitetsafhængige bevillingsstyring afskaffet og der blev indført 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 (diagnoserelaterede grupper).
- 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 patientrettigheder, aktiviteten og hospitalets samlede prioriteringer.
- 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 (f.eks. overgang til telemedicin eller hjemmebehandling) eller registreringspraksis (herunder f.eks. øget værdi pr. forløb – såkaldt "kryb"). Denne type tilpasninger skal sikre, at aktivitetsbudgettet ikke står i vejen for den optimale behandling af den enkelte patient. Eventuelle tilpasninger fastlægges på baggrund af dialog mellem hospital og administration.

Der følges særskilt op på hospitalernes indtægter vedr. behandling af regionseksterne patienter med udgangspunkt i følgende retningslinjer:

- Der udarbejdes hospitalsspecifikke indtægtsbudgetter for niveauet af indtægter vedr. behandling af patienter, der ikke har bopæl i Region Hovedstaden.
- Indtægtsudviklingen følges løbende med henblik på at imødegå eventuelle økonomiske udfordringer i dialog mellem hospital og administration.
- Ved mindreindtægter tilpasses indtægtsbudgettet til det realiserede regnskabsniveau. Som udgangspunkt nedskrives hospitalets udgiftsbudget på

grund af reduceret aktivitet vedr. regionseksterne patienter samtidigt med 65 procent af mindreindtægterne – dog kun 35 procent i det år, hvor mindreindtægterne først forekommer.

- Mindreindtægter som følge af omlægning af patientbehandling til f.eks. ydelser med lavere takst håndteres særskilt. På baggrund af dialog fordeles den økonomiske belastning mellem hospitalet og fællesskabet.
- Ved merindtægter tilpasses udgiftsbudgettet med hhv. 35 og 65 procent, hvis der i øvrigt er meraktivitet på hospitalet som helhed. Ved konkret vurdering kan der aftales, at der tilføres 65 pct. af merindtægterne allerede det første år. Ligeledes skal det vurderes, om indtægtsbudgettet skal tilpasses det realiserede regnskabsniveau.

Der beregnes ikke DRG-værdi af behandlingen på det psykiatriske område, men området er omfattet af den samme styringsramme som det somatiske område, herunder retningslinjerne vedr. mellemregionale indtægter.

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:

- Finansiell leasing
- Operationel leasing

Finansiell leasing er en finansieringsmodel for anskaffelse af aktiver, og benyttes fx ved anskaffelser af medicoteknisk udstyr, IT-udstyr, teknisk materiel mv. samt ejendomsleasing.

Fordelen ved anvendelse af finansiell leasing 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 2014 indgået en masteraftale om leasing med KommuneLeasing (nu KommuneKredit). Masteraftalen indebar, at KommuneLeasing stillede en ramme på i alt 2 mia. kr. til rådighed i perioden frem til 2018. Region Hovedstaden har i april 2021 indgået en ny masteraftale på 3 mia. kr., der løber frem til udgangen af 2026.

Masteraftaler muliggør, at regionsrådet løbende kan træffes beslutninger i konkrete anskaffelsessager om, at anskaffelsen finansieres ved finansiell leasing.

På den baggrund fastsættes følgende generelle bestemmelser om anvendelse af finansiel 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 samlede afsatte leasingramme på 50 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.

Operationel leasing svarer til en traditionel lejeaftale. I operationelle leasingaftaler er leasingperioden væsentligt kortere end aktivets levetid. Aktivets anskaffelsessum bliver således ikke fuldt tilbagebetalt over lejeperioden. Ved operationel leasing påhviler vedligeholdelsespligten leasingselskabet. Disse forhold medfører en højere udgift for leasingtager end en tilsvarende traditionel anlægsanskaffelse eller anskaffelse via finansiel leasing.

Operationel leasing kan ikke anvendes til anskaffelse af medicotekniskudstyr.

Køretøjer kan i begrænset omfang anskaffes ved brug af operationel leasing, hvis der er tale om et kort og tidsbegrænset behov (dog mindst 12 måneder).

Operationel leasing af biler skal godkendes af Center for Ejendomme Flådestyringen, før indgåelse af aftale. Hermed sikres at regionens ramme til operationel leasing på 5 mio. kr. overholdes.

Øvrige lejeaftaler fx af kaffemaskiner og kopimaskiner håndteres lokalt.

Større anskaffelser kan kun ske ved finansiel leasing.

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 indgå administrativt, forudsat at udgifterne kan afholdes inden for den pågældende virksomheds bevillingsmæssige rammer.

Modtagelse af gaver, donationer og øvrige eksterne midler, herunder forskningsbevillinger, fra private

For at regionen kan modtage en gave, donation eller øvrige eksterne midler, herunder forskningsbevillinger, 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. Regionen ønsker dermed at skabe åbenhed og gennemsækelighed omkring de økonomiske beslutninger i forbindelse med modtagelse af gaver, donationer og eksterne midler.

Modtagelse af gaver, donationer og eksterne midler, herunder forskningsbevillinger, skal forhåndsgodkendes af regionsrådet, såfremt de medfører planmæssige ændringer, væsentligt øgede driftsudgifter for regionen, samt hvis der med bevillingen følger forpligtelser over for gavegiver.

I forbindelse med modtagelse af større donationer og forskningsbevillinger til afholdelse af investeringsudgifter gælder jf. de statslige retningslinjer, at konkrete investeringer, som overstiger 10 mio. kr. i totaludgift (anskaffelsespris samt leverings-, monterings-, ombygnings- og installationsomkostninger mv.), kræver en politisk forelæggelse og afgivelse af særskilt bevilling.

Ved godkendelse af projekter, herunder forskningsprojekter, hvor de samlede eksternt finansierede udgifter gennem hele projektets levetid, forventes at overstige 10 mio. kr., skal der foretages en afrapportering i de enkelte økonomirapporter. Hvis bevillingen indeholder konkrete investeringer, som overstiger 10 mio. kr. i totaludgift, skal anskaffelsen godkendes særskilt i regionsrådet.

Større anskaffelser indkøbt inden for den medicotekniske pulje skal ikke forelægges særskilt, da den medicotekniske ramme godkendes ved budgetlægningen og udmøntningen sker via regionens Medicoboard.

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 2026-2029

Omkostningsbevilling 2026 og budgetoverslag 2027-2029

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Hospitaler	27.919,3	28.293,3	28.268,9	28.233,2	28.207,5
Amager og Hvidovre Hospital	3.454,9	5.070,4	5.068,7	5.063,2	5.062,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2.716,2	4.341,9	4.328,3	4.323,7	4.320,1
Bornholms Hospital	539,9	553,4	553,7	553,6	552,7
Herlev og Gentofte Hospital	5.528,0	6.173,6	6.167,9	6.159,7	6.156,9
Steno Diabetes Center Copenhagen	234,2	252,0	252,0	252,0	252,0
Nordsjællands Hospital	3.014,6	3.542,7	3.542,1	3.531,8	3.531,7
Region Hovedstadens Psykiatri	4.432,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Rigshospitalet	7.998,8	8.359,4	8.356,3	8.349,4	8.331,4
Sundhedsområdet, fælles	8.977,4	10.292,7	10.332,3	10.367,9	10.406,2
Region Hovedstadens Akutberedskab	1.179,7	1.276,5	1.280,8	1.282,2	1.283,4
Region Hovedstadens Apotek	125,8	125,2	125,2	125,2	125,2
Den Fælles Sterilcentral	0,0	181,2	181,2	181,2	181,2
Center for IT og Medicoteknologi	1.989,8	2.015,1	2.030,3	2.010,8	2.021,7
Center for HR og Uddannelse	1.216,6	1.283,3	1.284,0	1.283,8	1.283,5
Center for Ejendomme	1.672,4	1.796,0	1.806,5	1.814,4	1.814,3
Sygehusbehandling uden for regionen	750,2	818,8	816,8	816,8	816,8
Fælles driftsudgifter m.v.	2.042,8	2.796,7	2.807,6	2.853,7	2.880,1
Praksisområdet	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8
Praksisområdet	8.526,8	8.747,0	8.733,8	8.733,8	8.733,8
Social- og specialundervisningsområdet	-15,9	-17,0	-17,0	-17,0	-17,0
Den Sociale Virksomhed	-15,9	-17,0	-17,0	-17,0	-17,0
Regional Udvikling	892,9	898,1	878,7	878,7	878,9
Kollektiv trafik	541,6	580,3	564,3	574,8	575,5
Miljøområdet	190,6	190,8	190,8	180,3	179,8
Øvrig regional udvikling	160,7	127,0	123,5	123,5	123,5
Administration	714,1	757,0	754,1	754,1	741,0
Sundhedsområdet	684,9	726,3	724,1	724,1	711,6
Socialområdet	15,9	17,0	16,9	16,9	16,6
Regional udvikling	13,3	13,7	13,0	13,0	12,8
Omkostningsbevilling i alt	47.014,7	48.971,2	48.950,7	48.950,7	48.950,4
Virksomhedernes investeringsramme	25,0	25,0	94,0	94,0	94,0

8.2 Hovedoversigter til budget – udgiftsbaseret

I alt

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	53.630,6	-5.561,7
B. Anlægsvirksomhed	2.893,3	0,0
C. Fælles formål og administration	1.675,4	-567,0
D. Renter	145,0	-97,0
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	716,7	
Øvrige finansforskydninger	-1.377,8	0,0
Finansforskydninger i alt	-661,1	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	57.683,3	-6.225,7
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-360,1
Optagne lån og ny leasinggæld		-421,1
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-7.209,4
Nærhedsfinansiering		0,0
Bloktilskud fra staten		-41.938,3
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-1.287,9
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-240,9
Finansiering i alt	0,0	-51.457,6
BALANCE	57.683,3	-57.683,3

Sundhed

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	51.443,7	-5.502,2
B. Anlægsvirksomhed	2.738,7	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	1.604,7	-542,4
D. Andel af renter	131,9	-97,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	716,7	
Øvrige finansforskydninger	-1.377,8	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-661,1	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	55.257,9	-6.141,5
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-302,4
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-421,1
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		-7.209,4
Nærhedsfinansiering		0,0
Bloktilskud fra staten		-41.183,5
Finansiering i alt	0,0	-49.116,4
BALANCE	55.257,9	-55.257,9

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	1.237,2	-7,6
B. Anlægsvirksomhed	62,6	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	39,1	-13,6
D. Andel af renter	13,1	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	1.352,0	-21,2
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-42,9
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-1.287,9
Finansiering i alt	0,0	-1.330,7
BALANCE	1.352,0	-1.352,0

Regional udvikling

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	949,7	-51,9
B. Anlægsvirksomhed	92,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	31,6	-11,0
D. Andel af renter	0,0	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	1.073,4	-63,0
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-14,8
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-754,8
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-240,9
Finansiering i alt	0,0	-1.010,4
BALANCE	1.073,4	-1.073,4

8.3 Resultatopgørelser

Sundhedsområdet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-7.017,0	-7.209,4
Nærhedsfinansiering	-537,1	0,0
Bloktilskud fra staten	-38.685,7	-41.183,5
Indtægter	-46.239,9	-48.392,9
Nettodriftsomkostninger	45.423,5	47.333,1
Andel af fælles formål og administration	684,9	726,3
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-131,4	-333,5
Andel af finansielle indtægter	-125,2	-83,9
Andel af finansielle omkostninger	84,4	118,8
Resultat før ekstraordinære poster	-172,2	-298,6
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	-172,2	-298,6

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026
Takst- og beboerindtægter	-1.235,1	-1.287,9
Indtægter	-1.235,1	-1.287,9
Nettodriftsomkostninger	1.204,8	1.257,7
Andel af fælles formål og administration	15,9	17,0
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-14,5	-13,2
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	14,5	13,1
Resultat før ekstraordinære poster	0,0	0,0
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	0,0	0,0

Regional udvikling

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-237,6	-240,9
Bloktilskud fra staten	-745,3	-754,8
Indtægter	-982,9	-995,6
Nettodriftsomkostninger	892,9	898,1
Andel af fælles formål og administration	13,3	13,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	-76,7	-83,8
Andel af finansielle indtægter	0,0	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0	0,0
Resultat før ekstraordinære poster	-76,7	-83,8
Ekstraordinære indtægter	0,0	-14,8
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0
Årets resultat	-76,7	-98,6

8.4 Pengestrømsopgørelser

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	Sundheds- området	Social- området	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	298,6	0,0	98,6	397,1
Likviditetsreguleringer til årets resultat				
+ afskrivninger	1.295,1	23,1	0,3	1.318,5
+ intern forrentning	0,0	13,1	0,0	13,1
+ lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
+ hensættelse til feriepenge	68,0	4,0	0,0	72,0
+ hensættelse til tjenestemandspension	28,5	1,0	0,0	29,5
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-336,0	-8,5	-21,7	-366,2
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	1.055,6	32,8	-21,4	1.067,0
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-2.738,7	-62,6	-92,0	-2.893,3
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
B Likviditetsvirkning af investeringer	-2.738,7	-62,6	-92,0	-2.893,3
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	-1.384,6	-29,8	-14,8	-1.429,2
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				421,1
- afdrag på eksterne lån				-716,7
- forrentning af interne lån				-13,1
+/- øvrige finansielle poster inkl. ekstraordinært likviditetstilskud				1.705,1
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter				1.396,4
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)				-32,8
F. Likvider, primo budgetåret				2.476,0
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)				2.443,2

Mellemværende - socialområdet

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
Primo 1. januar	487,5	541,3	596,9	654,3
Årets likviditetsvirkning	37,2	37,2	37,2	37,2
Forrentning af saldo	16,6	18,4	20,2	22,1
Ultimo 31. december	541,3	596,9	654,3	713,6

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 2026.

Institutionsbudgetter i Den Sociale Virksomhed

Mio. kr., 2026-pris- og lønniveau	B 2025 (2025-P/L)	BF 2026	BO 2027	BO 2028	BO 2029
3-Kløveren	66,7	74,1	74,1	74,1	74,1
Behandl. Nødebogård	110,3	97,0	97,0	97,0	97,0
Bredegård	55,0	61,0	61,0	61,0	61,0
Center for Forsorg og Behandling 1); 2)	70,5	70,3	70,3	70,3	70,3
Dansk Røde Kors Herberg	16,2	18,0	18,0	18,0	18,0
Geelsgårdskolen	177,6	179,3	179,3	179,3	179,3
Hjerneskadecenter Virum 3)	20,8	25,7	25,7	25,7	25,7
Jonstrupvangbebyggelsen	60,5	67,1	67,1	67,1	67,1
Kommunikationscenteret	60,0	60,5	60,5	60,5	60,5
Lunden	44,6	46,0	46,0	46,0	46,0
Lyngdal	81,9	94,0	94,0	94,0	94,0
Orion	49,6	50,5	50,5	50,5	50,5
Pensionatet Hulegården	35,8	37,2	37,2	37,2	37,2
Pensionatet Kamager	55,1	60,9	60,9	60,9	60,9
Rønnegård	69,3	74,4	74,4	74,4	74,4
Skovvænget	29,8	30,5	30,5	30,5	30,5
Solgaven	42,0	39,7	39,7	39,7	39,7
Svendebjerggård	14,5	15,4	15,4	15,4	15,4
Sølager	48,8	49,4	49,4	49,4	49,4
Fællesdriftsmidler	35,1	42,5	42,5	42,5	42,5
Samlet nettobudget	1.144,1	1.193,5	1.193,5	1.193,5	1.193,5

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering

Kapacitet i Den Sociale Virksomhed

Institution	Døgnpladser 2026	Dagpladser 2026	Pladser i 2026 på misbrugs- området	Forventet belægnings- procent
3-Kløveren	26			99%
Behandl. Nødebogård	34	33		99%
Bredegaard	42	46		99%
Center for Forsorg og Behandling ^{1, 2}			116	99%
Dansk Røde Kors Herberg			27	99%
Geelsgårdskolen	15	316		99%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	31		99%
Lunden	36			99%
Lyngdal	24			99%
Orion	38	2		99%
Pensionatet Hulegården	38			99%
Pensionatet Kamager	40			100%
Rønnegård	27	14		100%
Skovvænget	29			99%
Solgaven	42			99%
Svendbjerggård			27	99%
Sølager	18	18		85%
Hjerneskadecenter Virum ³	Ingen pladstal			
Kommunikationscenteret				
I alt	455	460	170	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering



Region Hovedstaden
Center for Økonomi
Kongens Vænge 2
DK - 3400 Hillerød

Telefon: 3866 5000
Mail: center-for-oekonomi@regionh.dk
www.regionh.dk