Region Østdanmark



Budget 2027-2030

Indholdsfortegnelse

1 Indledning 5
2 Budgetaftale for Region Østdanmark 2027-2030 7
3 Overordnede budgetforudsætninger 36
3.1 Sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark 36
3.2 Aftale om regionernes økonomi for 2027 37
3.2.1 De økonomiske rammer 37
Sundhed - drift 37
Sundhed - anlæg 41
Social- og specialundervisningsområdet 41
Regional udvikling 42
3.3 Andre budgetforudsætninger 42
4 Udgiftsudvikling 44
4.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet 44
4.1.1 Prioriteringer i første behandling af budget 45
4.1.2 Uomgængelige merudgifter 47
4.1.3 DUT (ny lovgivning) og andre reguleringer 49
4.1.4 Effektivisering og administrative besparelser 50
4.2 Udgiftsoversigt 50
5 Det samlede budget 54
5.1 Hvordan er den samlede finansiering? 55
5.2 Grundlag for budgetlægningen 57
6 Bevillingsområder 60
6.1 Sundhed 60
6.1.1 Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland 61
Midt- og Vestsjællands Hospital 61
Holbæk Hospital 64
Det nære sundhedsvæsen i sundhedsråd Midt- og Vestsjælland 65
Kommunernes sundhedsindsats via Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland 68
6.1.2 Sundhedsråd Østsjælland og Øerne 69
Sjællands Universitetshospital 69
Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne 71
Kommunernes sundhedsindsats via Sundhedsråd Østsjælland og Øerne 73
6.1.3 Sundhedsråd Nordsjælland 74
Nordsjællands Hospital 75
Det nære sundhedsvæsen i sundhedsråd Nordsjælland 77
Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Nordsjælland 79
6.1.4 Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 80
Herlev og Gentofte Hospital 80
Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 82
Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Københavns Omegn Nord 84
6.1.5 Sundhedsråd Amager og Vestegnen 86

Amager og Hvidovre Hospital 86
Det nære sundhedsvæsen i Amager og Vestegnen....88
Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Amager og Vestegnen....90
6.1.6 Sundhedsråd Hovedstaden....91
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital 92
Bornholms Hospital 94
Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Hovedstaden 96
Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Hovedstaden 98
6.1.7 Tværgående Sundhed 99
Rigshospitalet....100
Steno Diabetes Center 102
Digitalisering og Teknologi....104
Ejendomme og Byggerier 106
Koncerntekniske områder....107
Koncern HR og Uddannelse 108
Regionapoteket Pharma Øst 111
Præhospitalet 113
Praksis 114
Sygehusbehandling uden for regionen 117
Fælles sundhedsudgifter 118
6.2 Socialområdet....127
6.3 Regionsudvikling....130
6.3.1 Kollektiv trafik....132
6.3.2 Jordforurening og råstoffer....136
6.3.3 Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift....138
6.4 Fælles formål og administration 141
7 Investeringsbudgettet 146
7.1 Anlæg inkl. sundhedsfond....146
7.2 Kvalitetsfondsprojekter....149
7.3 Socialområdet....151
7.4 Regionsudvikling....151
8 Tekniske budgetforudsætninger 154
9 Bevillingsregler....158
10 Finansielle poster 174
11 Obligatoriske oversigter....184
11.1 Omkostningsbevillinger 2027-2030 185
11.2 Hovedoversigt til budget - udgiftsbaseret 186
11.3 Resultatopgørelser....188
11.4 Pengestrømsopgørelse....189
12 Bilag 1: Institutionsoversigter på Socialområdet 190
13 Bilag 2: Projektbeskrivelser for investeringsbudgettet 192

1 Indledning

Budget 2027 er det første formelle budget for Region Østdanmark. Budgettet markerer dermed et væsentligt skridt i etableringen af en ny samlet region. Budgettet er udarbejdet i et år præget af forandringer, hvor nye opgaver, strukturer og samarbejdsformer skal finde deres form.

Dannelsen af Region Østdanmark er en del af Sundhedsreformen, der blev vedtaget i 2024. Regionens formål er at skabe mest mulig værdi for borgere og patienter ved at levere de bedst mulige ydelser og service.

Budget 2027 er lagt efter samme grundlæggende principper som de foregående års budgetter for Region Sjælland og Region Hovedstaden. Men Budget 2027 for Region Østdanmark adskiller sig også fra budgetterne i de to regioner.

Sundhedsreformen sætter sit præg på Budget 2027 i form af fx det nye politiske organ sundhedsrådene. For at styrke samarbejdet mellem regionen og kommunerne, er der med sundhedsreformen oprettet seks sundhedsråd i Region Østdanmark. Sundhedsrådene består af regionsrådsmedlemmer fra regionen og kommunalpolitikere fra regionens 46 kommuner.

Region Østdanmark overtager i 2027 nye opgaver og ansvar fra kommunerne. Her spiller sundhedsrådene en central rolle og bidrager med lokale perspektiver på prioriteringer og udvikling af sammenhængende sundhedstilbud.

Budgettet afspejler dermed ikke alene en økonomisk plan, men også en organisatorisk og faglig omstilling. Der skal findes balancer mellem drift og udvikling, mellem nationale krav og lokale behov, og mellem kortsigtet stabilitet og langsigtede løsninger. Prioriteten i 2027 er sikker drift i forandringerne.

I dannelsen af Region Østdanmark er der en del, der kan harmoniseres på tværs af de to tidligere regioner, men også en del, der vil køre på forskellig vis i en overgangsperiode. Det drejer sig om forskellige styringsmodeller og systemer, der ikke kan ændres uden at ændre grundlæggende på enhedernes vilkår. Det er derfor først og fremmest af hensyn til den sikre drift, at ikke alt harmoniseres på én gang.

De økonomiske rammer for budgettet er fastlagt med afsæt i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner. Som i de foregående år i Region Sjælland og Region Hovedstaden er der fortsat pres på økonomien, blandt andet som følge af stigende aktivitet, demografisk udvikling og behovet for investeringer i både kapacitet og kvalitet. Samtidig stiller reformer og nationale initiativer krav om prioritering og omstilling.

På trods af udfordringerne, har Region Østdanmark med budgetaftale 2027 fokus på at skabe et robust økonomisk fundament for fremtidens sundhedsvæsen samt høje ambitioner for at skabe en region med et stærkt sundhedsvæsen. Et sundhedsvæsen som er

mere lige, mere nært og med mere sammenhængende sundhedstilbud i alle dele af den nye store region. Samtidig investeres der i de fælles rammer, der binder Østdanmark sammen såsom; uddannelse, mobilitet, rent drikkevand, ansvarlig ressourceanvendelse miljøet og den grønne omstilling. Endvidere er der et fokus på at videreudvikle samarbejdet med kommunerne om regionens specialiserede sociale tilbud.

Selvom Region Østdanmark formelt bliver etableret pr. 1. januar 2027, vil der fortsat være behov for en målrettet transformationsindsats i 2027 og frem. Frem mod etableringen har fokus været på de mest kritiske opgaver for at sikre stabil drift fra dag ét. Derfor vil en række opgaver vedrørende harmonisering af organisation, processer, systemer, data og styringsgrundlag fortsat udestå.

En fortsat indsats i 2027 er nødvendig for at sikre sammenhængskraft i den nye organisation, understøtte sikker drift og fortsat realisere dannelsen af Region Østdanmark. Det forventes, at dannelsen af den nye region fortsat vil kræve mange ressourcer både i de centrale koncernstabe, i koncerndriftsområder og på hospitalerne i 2027. Og sandsynligvis også årene efter.

Budgettet udstikker en fælles retning for Region Østdanmark, der bliver til efter danmarkshistoriens største fusion. Det er et budget, der både tager højde for de aktuelle udfordringer og lægger sporene for den fremtidige udvikling af regionen. En udvikling der skal sikre et økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen i hele Østdanmark - til gavn for borgerne og patienterne.

2 Budgetaftale for Region Østdanmark 2027-2030

Et stærkt afsæt for Region Østdanmark

Da vi sidste efterår blev valgt til regionsrådet for Region Østdanmark, påtog vi os det politiske ansvar for omkring 2,8 millioner borgeres sundhed. Samtidig påtog vi os ansvaret for at gennemføre sundhedsreformens store og vigtige ambitioner i hele den østdanske geografi.

Med dette første budget for Region Østdanmark skal vi kunne begge dele. Vi skal i omstillingen fra to til én region skabe et robust økonomisk fundament for fremtidens sundhedsvæsen, så der ikke blot i 2027 men også fremadrettet, vil være råd til forebyggelse, behandling, pleje og genoptræning i hele regionen. Samtidig skal vi - i tråd med sundhedsreformens ånd - skabe et mere lige, mere nært og mere sammenhængende sundhedstilbud i alle dele af den nye, store region, hvor sundhedstilstanden ikke kun varierer på baggrund af borgernes forskellige sociale vilkår, men også på baggrund af adgangen til forebyggelse og behandling.

Et stærkt sundhedsvæsen hænger tæt sammen med den måde, vi udvikler vores region på. Derfor investerer vi også i de fælles rammer, der binder Østdanmark sammen; uddannelse, mobilitet, rent drikkevand, ansvarlig ressourceanvendelse, miljøet og den grønne omstilling. Med dette budget tager vi de første skridt mod en mere bæredygtig og sammenhængende udvikling af den nye region, så mulighederne ikke afhænger af, hvor i Østdanmark man bor.

En stærk region må også kendes på, hvordan vi tager hånd om de borgere, der har de mest komplekse behov. Derfor har vi fokus på at fastholde og udvikle stærke faglige miljøer, så Region Østdanmark er en attraktiv arbejdsplads ikke blot på sundhedsområdet, men også på det specialiserede socialområde, i arbejdet med regionsudvikling og i stabe og driftsområder. Vi skal også videreudvikle samarbejdet med kommunerne, så regionens specialiserede sociale tilbud fortsat kan skabe livskvalitet og tryghed for nogle af de borgere, der har mest brug for fællesskabets støtte.

Med denne budgetaftale sætter vi strøm til vores politiske ambitioner fra 2027 og årene frem. Vi ønsker at styrke et i forvejen godt sundhedsvæsen, så borgerne vil opleve høj kvalitet, styrket sammenhæng i deres forløb og mere tilgængelighed og lighed i sundhedstilbuddene.

Et mere lige sundhedsvæsen

Både den sociale og geografiske ulighed i sundhed vokser. Borgere med færre ressourcer, kortere uddannelser eller længere afstand til sundhedstilbud er mere syge og får mindre gavn af sundhedsvæsnet. Derfor er det en kerneambition for os, at alle borgere skal have

lige adgang til sundhedstilbud uanset hvem de er, hvor de bor og hvilke forudsætninger de har for at begå sig i et komplekst sundhedssystem.

Med dannelsen af Region Østdanmark står vi over for en unik mulighed for at være modige og turde tænke i nye synergier og samarbejder på tværs af regionens geografi. Vi vil derfor forpligte hinanden på at tage politisk ansvar for alle borgere i regionen og afsætter derfor også økonomi til at understøtte indsatser, der skaber et mere lige, retfærdigt, trygt, fagligt stærkt og sammenhængende sundhedsvæsen.

Med budget 2027 løftes Region Østdanmarks råderum og langt den største del af midlerne går til de vest- og sydlige sundhedsråd.

Lige muligheder trods forskelligt udgangspunkt

De seks sundhedsråd skal løse samme opgave, men har vidt forskellige udgangspunkter for at kunne lykkes. Vi skal som regionsråd stå på mål for, at pengene prioriteres der, hvor behovet er størst, så kvaliteten i sundhedstilbuddene er høj uanset hvilket sundhedsråd, man bor i.

De sundhedsråd, hvor borgerne har færre ressourcer, kortere uddannelser, er mere syge, har længere afstand til sundhedstilbud og får mindre gavn af sundhedsvæsnet, skal have den nødvendige økonomiske handlekraft.

Til de nye opgaver, som følger af reformen, får sundhedsrådene i alt tilført 2.629 mio. kr. i 2027 stigende til 2.831 mio. kr. i 2030. Heraf fordeles 2.480 mio. kr. i 2027 stigende til 2.682 mio. kr. i 2030 til sundhedsrådene i budget 2027.

Den samlede fordeling af midler til sundhedsrådene fordeles således:

- ⇒ Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland løftes til 427 mio. kr. i 2027 stigende til 499 mio. kr. i 2030.
- ⇒ Sundhedsråd Østsjælland og Øerne løftes til 459 mio. kr. i 2027 stigende til 531 mio. kr. i 2030
- ⇒ Sundhedsråd Nordsjælland løftes til 319 mio. kr. i 2027 stigende til 347 mio. kr. i 2030
- ⇒ Sundhedsråd Københavns Omegn Nord modtager 420 mio. kr. i 2027 og frem
- ⇒ Sundhedsråd Amager og Vestegnen løftes til 266 mio. kr. i 2027 stigende til 296 mio. kr. i 2030
- ⇒ Sundhedsråd Hovedstaden løftes til 574 mio. kr. i 2027 og frem
- ⇒ Vi tilbageholder 15 mio. kr. til finansiering af specialiseret rehabilitering.

Udgangspunktet i budgetforslaget var, at Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland ville få 249 mio. kr., Sundhedsråd Østsjælland og Øerne ville få 274 mio. kr., Sundhedsråd Nordsjælland ville få 255 mio. kr., Sundhedsråd Københavns Omegn Nord ville få 420 mio. kr., Sundhedsråd Amager og Vestegnen ville få 209 mio. kr. og Sundhedsråd Hovedstaden ville få 518 mio. kr. svarende til de midler, kommunerne i dag bruger på opgaverne.

Med budgetaftalen sikrer vi, at alle sundhedsrådene og ikke mindst Midt- og Vestsjælland og Østsjælland og Øerne har de økonomiske forudsætninger for at udvikle det nære sundhedsvæsen markant.

⇒ De to sundhedsråd skal vende tilbage med en implementeringsplan, så vi kan sikre, at den store økonomiske saltvandsindsprøjtning dér også omsættes til et kvalitetsløft, som borgerne kan mærke.

Forretningsudvalget får en årlig status for anvendelsen og fordelingen af midlerne i alle sundhedsrådene.

Baggrund for fordelingen

- Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland og Østsjælland og Øerne løftes hver permanent med 75 mio. kr. årlig finansieret af midlerne fra Økonomiaftalen 2026. Midlerne stammer fra Økonomiaftalen med regeringen, og har i 2026 været anvendt til at forberede sundhedsreformen, men gives nu varigt til de to sundhedsråd
- Sundhedsråd Københavns Omegn Nord beholder det bevillingsniveau, som anvendes i dag
- De nye midler til kvalitetsløft fordeles til øvrige sundhedsråd med udgangspunkt i sygdomstyngde, dog sådan at Sundhedsråd Hovedstaden har en mindre stigning end de øvrige sundhedsråd. København og Frederiksberg kommuner har en yngre befolkning, som sjældent bruger nære sundhedstilbud som fx Sundheds- og omsorgspladser. Der er dog behov for at understøtte udviklingen på Bornholm
- Der tilbageholdes 15 mio. kr. til finansiering af specialiseret rehabilitering

Robuste hospitaler giver nær behandling

Store og små hospitaler har på samme måde skullet løse deres opgaver under meget forskellige vilkår. Det har ofte ført til nødvendige, men dyre løsninger. Vi ønsker mere permanente løsninger, der sikrer den nødvendige kapacitet og behandling tæt på borgerne i hele regionen.

Tilstrækkelig dækning med læger og plejepersonale i alle områder af Danmark er en af sundhedsreformens centrale ambitioner. Og vi konstaterer, at der som led i forberedelserne til Region Østdanmark allerede er afsat betydelige permanente midler til at styrke hospitalerne og robustgøre de lægefaglige miljøer i sundhedsrådene Midt- og Vestsjælland samt Østsjælland og Øerne.

Indsatsen er startet

Der er således også i forbindelse med førstebehandlingen af dette budget afsat 154 mio. kr. til rekruttering af flere læger og mere plejepersonale på hospitaler i de to sundhedsråd.

Investeringen skal bidrage til at sikre robuste hospitalstilbud i hele regionen og patienternes lige adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet. Midlerne finansierer mere end 100 speciallægestillinger og et betydeligt antal stillinger til øvrige sundhedsprofessionelle.

Vi noterer os samtidig, at der gennem flere år er arbejdet målrettet med at opbygge bæredygtige faglige miljøer og styrkepositioner på hospitalerne i det tidligere Region Sjælland, herunder gennem den permanente bevilling til Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer.

Foruden prioritering af de ovennævnte 154 mio. kr. er der prioriteret yderligere 271 mio. kr. til at understøtte patient- og borgerrettede aktiviteter i det tidligere Region Sjælland, svarende til et samlet løft på 425 mio. kr. Udover midlerne til rekruttering af mere sundhedspersonale vedrører dette bl.a. midler til at understøtte nye tiltag i psykiatrien, en styrkelse af praksissektoren og oprettelse af flere uddannelsesstillinger i almen praksis og på de sjællandske hospitaler.

Regional sundhedsplan på vej

Den kommende regionale sundhedsplan sætter rammen for den mere langsigtede udvikling, herunder styrket populationsansvar, robusthed og lighed i patientbehandlingen på akuthospitalerne. Et vigtigt element i hospitalsplanen vil være, at akuthospitalerne i alle seks sundhedsråd har kapacitet til at varetage almindelig udredning og behandling på hovedfunktionsniveau. Vi ønsker derfor, at hospitalerne i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland og Sundhedsråd Østsjælland- og Øerne gradvist bliver mere robuste, så de over tid kan overtage behandlingen af flere patienter fra den del af regionen, som i dag må rejse til hospitaler i hovedstadsområdet for at modtage behandling. I dag sker der afregning mellem de to nuværende regioner svarende til ca. 500 mio. kr. for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau. Der igangsættes et arbejde med at lave en plan for gradvis opbygning og flytning af behandlinger i tråd med populationsansvaret, fx kan planen starte med to større specialer og derefter beskrive en gradvis proces. Planen skal forholde sig til fysiske muligheder, kompetencer til rådighed og økonomi m.m.

Vi styrker billeddiagnostikken på Holbæk Hospital og Sjællands Universitetshospital

På nogle områder handler vi imidlertid allerede med denne budgetaftale. De billeddiagnostiske specialer i den vestlige del af regionen har gennem længere tid været udfordret af en betydelig mangel på speciallæger. Vi vil blandt andet styrke radiologien på Holbæk Hospital og Sjællands Universitetshospital, så sundhedsrådene i højere grad kan løfte ansvaret for diagnostik og behandling af de mest almindelige sygdomme. Det skal blandt andet ske gennem et målrettet partnerskab mellem Nordsjællands Hospital og Holbæk Hospital, hvor radiologer fra Nordsjællands Hospital deltager i opbygningen af og bidrager til grundlaget for en varig styrkelse af den radiologiske funktion på Holbæk-matriklen.

Partnerskaber som dette er allerede etableret inden for lungemedicin, pædiatri, neurologi og psykiatri, hvor vi også ser behovet for en robustgørelse gennem tæt samarbejde. Yderligere partnerskaber på lungekræft og brystkræft er under etablering.

⇒ Vi afsætter en ramme på 12,5 mio. kr. årligt til at styrke de billeddiagnostiske specialer. Holbæk Hospital modtager 7,5 mio. kr. årligt, og Sjællands Universitetshospital modtager 5 mio. kr. årligt

Vi styrker Bornholm

Partnerskabet mellem Bornholms Hospital og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital skal også styrkes med fokus på uddannelse, kompetenceudvikling og faglig kvalitet. Indsatsen skal bidrage til et fagligt robust hospital og understøtte, at mest mulig behandling og pleje kan foregå lokalt på Bornholm.

⇒ Vi afsætter 4 mio. kr. årligt til partnerskabet mellem Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital

Ret til hurtig udredning – hurtig behandling

Det er utrygt at vente på at få sat navn på det, man fejler, eller på en behandling, man har brug for. Vi er enige om, at alle patienter skal kunne regne med, at deres rettigheder overholdes. Lige som vi er optaget af, at patienterne som udgangspunkt kan regne med at blive behandlet så hurtigt som anbefalet i kræftpakkerne. Men for eksempel bryst- og lungekræftområdet har udfordringer med kapacitet og ventetider betydet, at patienterne ikke altid er blevet udredt og behandlet hurtigt nok.

Vi har en ambitionen om at flere patienter udredes og behandles hurtigt. Derfor sætter vi mål om at:

⇒ 85 % af patienterne i kræftpakkeforløb i Region Østdanmark skal behandles inden for de anbefalede standardforløbstider i kræftpakkerne.
⇒ 70 % af patienterne i Region Østdanmark skal være udredt inden for 30 dage og udredningsretten skal være overholdt for 95 % af patienterne.

Ventetid skal ned nu

Vi ønsker desuden generelt at robustgøre afdelingerne og sikre borgernes ret til hurtig behandling dér, hvor der er lang ventetid på udredning eller behandling. Vi afsætter en kapacitetspulje, som forretningsudvalget og regionsrådet senere udmønter. Vi styrker samtidig den fremtidige speciallægekapacitet ved at oprette 10-12 ekstra introduktionsstillinger inden for specialer med rekrutteringsudfordringer i hoveduddannelsen.

⇒ Vi afsætter en kapacitetsramme på 15 mio. kr. i 2027, 20 mio. kr. i 2028 og 18,2 mio. kr. de efterfølgende år til at styrke overholdelsen af patientrettighederne i områder med kapacitetsudfordringer, som har medført lange ventetider på udredning og behandling
⇒ Vi afsætter 5 mio. kr. årligt til flere introduktionsstillinger på hospitalerne i Midt- og Vestsjælland samt Østsjælland og Øerne

Medarbejdere der trives

Et sundhedsvæsen af høj kvalitet forudsætter medarbejdere med et sundt, sikkert og bæredygtigt arbejdsliv. Vi ønsker derfor at skabe de bedste rammer for, at Region Østdanmark er en attraktiv arbejdsplads for medarbejdere i alle aldre og alle faser af livet.

Koncern HR og Uddannelse i den nye organisation skal etableres med en selvstændig enhed for Arbejdsmiljø og MED. Enheden skal understøtte en mere systematisk, data- og evidensbaseret tilgang til arbejdsmiljøarbejdet på tværs af regionen. Dette skal dels ske med afsæt i eksisterende arbejdsmiljøindsatser- og organisering i de nuværende regioner samt en trinvis tilførsel af ressourcer.

Arbejdsmiljøet er et vigtigt udgangspunkt for at skabe attraktive arbejdspladser, der tiltrækker og tilknytter dygtige medarbejdere og ledere med de rette kompetencer. I Region Østdanmark skal arbejdsmiljøarbejdet prioriteres højt, og vi vil derfor både bibeholde arbejdsmiljøpuljen, afsætte nye, varige midler til arbejdsmiljøet og afsætte særlig midler i 2027 til et målrettet løft af arbejdsmiljøområdet i dette år med store forandringer på mange arbejdspladser.

- ⇒ Vi bibeholder en arbejdsmiljøpulje på 11 mio. kr. årligt
- ⇒ Vi tilfører ekstraordinært 10 mio. kr. i 2027 og 5 mio. kr. varigt fra 2028 og frem

Investeringen skal understøtte etableringen og udviklingen af Region Østdanmarks samlede arbejdsmiljøorganisation og herigennem have konkret effekt på regionens arbejdspladser. Initiativerne skal både have karakter af tværgående fælles tiltag og lokalt forankrede initiativer. Målet er at gøre regionen i stand til bedre at forebygge, håndtere og lære af arbejdsmiljøudfordringer. Midlerne udmøntes efter drøftelser i Hoved-MED.

Vi er meget optaget af at de medarbejdere, der hver eneste dag holder sundhedsvæsenet i gang, trives og ikke kommer til skade eller bliver slidt op. Vi har desuden en opmærksomhed på dem, der kommer i berøring med farlige stoffer som fx asbest, hvad enten de er ansat i eller hyret af regionen.

Det lokale arbejdsmiljøarbejde varetages fortsat på regionens arbejdspladser i arbejdsmiljøorganisationen og MED-systemet i et samarbejde mellem ledere og medarbejdere. Lederne har ansvaret for et godt og trygt arbejdsmiljø. Arbejdsmiljøet bliver skabt på arbejdspladserne, og arbejdsmiljøarbejdet skal som udgangspunkt varetages så tæt på arbejdspladsen som muligt. Forretningsudvalget får en årlig status på arbejdsmiljøindsatserne.

I starten af 2027 vil Koncern HR og Uddannelse gennemføre en involveringsproces med ledere og medarbejdere fra regionens hospitaler, koncerndriftsområder og -stabe. Arbejdet skal munde ud i gode arbejdsforhold og en strategi for rekruttering og tilknytning i Region Østdanmark. Hertil kommer en plan for den strategiske arbejdsmiljøindsats i Region Østdanmark

Udkørende, borgernær diagnostik og undersøgelse

Et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen kræver, at hospitalets kompetencer i højere grad bringes ud til borgerne. Derfor foreslås etablering af udkørende røntgen, blodprøvetagning og EKG til de mest sårbare borgere – uanset om de opholder sig på plejehjem, sociale bosteder, sundheds- og omsorgspladser eller i eget hjem. Indsatsen skal reducere unødvendige indlæggelser og transporter, øge trygheden for borgerne og sikre en mere hensigtsmæssig anvendelse af sundhedsvæsenets samlede ressourcer. Samtidig mindskes behovet for ledsagelse, ambulancekørsel og fast vagt på hospitalet.

⇒ Udkørende diagnostik afprøves i Sundhedsråd Nordsjælland og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland for hospitalernes midler til den borgernære sundhed og kan efterfølgende udbredes til de andre fire sundhedsråd på samme vilkår

Kvinders sygdomme og sundhed

Kvinders sundhed er generelt et underprioriteret område. Det gælder diagnostik og behandling af sygdomme, fx endometriose og ved komplikationer efter graviditet og fødsler. Mangel på diagnosticering og information kan have stor betydning for den enkelte kvinde, som potentielt kan betyde øget risiko for fx infertilitet.

Vi ønsker at give kvinder i regionen den nødvendige støtte og tryghed og afsætter en ramme til kvinders sundhed, herunder efterfødselsskader. Midlerne indarbejdes i en styrket indsats for kvinders sundhed generelt, som skal ses i sammenhæng med eksisterende forskningspuljer, der videreføres i Region Østdanmark, samt det kommende nationale forskningsprogram (Nationalt Center for Forskning i Kvinders Sundhed).

⇒ Vi afsætter derfor 7,5 mio kr. årligt til at styrke kvinders sundhed, herunder efterfødselsskader

Arbejdsmiljømedicinsk rådgivning

Vi ønsker en stærk arbejdsmedicinsk indsats i Region Østdanmark, og ønsker at undersøge om kapaciteten er tilstrækkelig til at dække efterspørgslen efter undersøgelser som følge af bl.a. forureninger. Det kan ske gennem et partnerskab mellem de to arbejds- og miljømedicinske afdelinger på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Holbæk Hospital.

Hurtig udrykning, når det er alvorligt

Borgere i hele Region Østdanmark skal have hurtig adgang til akut hjælp af høj kvalitet, når de bliver akut syge eller kommer til skade. Det gælder også på vores øer. Borgerne skal opleve et koordineret og sammenhængende forløb, når de har behov for akut hjælp. Når det er relevant, skal hjælpen kunne gives i borgernære sundheds- og akuttilbud, og hvor det er fagligt forsvarligt, skal borgerne understøttes i selv at håndtere mindre akutte problemstillinger gennem rådgivning og egenomsorg.

Vi vil indføre ambitiøse og realistiske servicemål for den kommende fælles akuttelefon for Region Østdanmark, som understøtter, at borgerne i hele regionen sikres hurtig og kvalificeret hjælp og rådgivning ved akut sygdom og skade. De fremtidige mål skal derfor i endnu højere grad fokusere på kvaliteten af visitationen, borgernes behov og tilfredshed med det samlede akutte forløb. Digitale løsninger skal under hensyntagen til borgernes digitale kompetence understøtte tilgængelighed, fleksibilitet og mulighederne for egenomsorg.

⇒ Vi beder derfor administrationen forelægge forretningsudvalget og regionsrådet et forslag til konkrete servicemål for den fælles akuttelefon.

Vi er enige om at indføre et fælles servicemål om, at 93 pct. af alle A-kørsler skal være fremme inden for 15 minutter målt på årsbasis. Resultaterne offentliggøres på kommuneniveau, og regionsrådet vil på sigt vurdere, om målet kan hæves til 95 pct., når den fælles regionale struktur er fuldt implementeret. Hertil ønsker vi at afdække, hvor der er problemer med kommunikation mellem ambulancer og akutmodtagelser.

⇒ Vi afsætter derfor 4,0 mio. kr. årligt til at udvikle akutområdet og nedbringe responstiderne

Parkering og mobilitet

Parkeringsforholdene ved flere af regionens hospitaler skaber udfordringer for både patienter, pårørende og personale. De skal ikke opleve, at manglende parkeringsmuligheder bliver en yderligere belastning i forbindelse med et hospitalsbesøg eller arbejde. Derfor er et flertal af budgetforligspartierne enige om, at regionen skal sætte målrettet ind for at øge og optimere parkeringskapaciteten, hvor behovet er størst. Særligt ved Rigshospitalet, Blegdamsvej og Sjællands Universitetshospital, Køge skal der findes konkrete løsninger. Vi anerkender samtidig, at der stadig skal arbejdes med at forbedre mobiliteten, så det bliver lettere at vælge alternativer til bilen, som understøtter grøn, aktiv og kollektiv trafik.

Vi beder administrationen fremlægge forslag til forskellige mobilitetstiltag og konkrete løsninger for udbygning og udnyttelse af parkeringskapaciteten på disse to matrikler med henblik på politisk beslutning inden udgangen af 2026. Vi vil forholde os til disse planer som enkeltstående partier og ikke som en samlet budgetforligskreds, der kræver konsensus.

Samarbejde med civilsamfundet

Civilsamfundet er en vigtig samarbejdspartner for Region Østdanmark, som kan gøre en stor forskel for vores borgere og patienter – ikke mindst de udsatte og sårbare. Civilsamfundet kan understøtte fællesskaber og nå målgrupper, som vi ikke i tilstrækkeligt omfang har kontakt til i det offentlige sundhedsvæsen. Derudover er der en stor innovationskraft i civilsamfundet, som er værdifuld i udviklingen af nye løsninger. Derfor vil vi gerne fortsætte de allerede gode samarbejder med Det Nationale Sorgcenter, Mødrehjælpen, Brugernes Akademi og Social Sundhed.

⇒ Konkret beder vi de sidste hospitaler, der ikke samarbejder med Social Sundhed, om at tage initiativ til dette
⇒ Vi beder også Midt- og Vestsjællands hospital sikre, at Det Nationale Sorgcenter fortsat får stillet lokaler til rådighed i Sundhedsby Næstved
⇒ Samtidig afsætter vi en ramme på 7,2 mio. kr. i 2027 og 6,7 mio. kr. fra 2028 og frem til at samarbejde med civilsamfundet. En særlig ramme til samarbejde med civilsamfundsorganisationer, som afhjælper mistrivsel og forebygger psykisk sygdom kommer derudover og omtales senere i aftalen

Vi vil gerne sikre, at vi i Region Østdanmark får nogle gode rammer for samarbejdet med civilsamfundet i fremtiden. Vi vil derfor lave en strategi på området, så vi har en klar fælles retning, og så vi også understøtte hospitalernes og sundhedsrådenes arbejde med konkrete samarbejder. Strategien skal bygge videre på de gode erfaringer, der er i både Region Sjælland og Region Hovedstaden med samarbejder med såvel frivillige som professionelle indsatser med lønnede medarbejdere, herunder frivilligkoordinatorer. Vi står samtidig på den frivillighedspolitik, der er udviklet i Region Sjælland, og den vision for samarbejdet med civilsamfundet, der ligger i Region Hovedstaden.

Forskning og innovation som strategisk motor

Vi har ambitionen om at være den førende danske region og et kraftcenter i Nordeuropa inden for forskning og innovation. En region der både investerer i ny viden og omsætter den til initiativer med direkte værdi for vores patienter og borgere.

Forskning er en mangeårig kendt opgave i sundhedsvæsenet og innovation er på vej til at blive en kerneopgave på lige fod med behandling, uddannelse og forskning. Vi insisterer på forskning og innovation skal være med til at vise vejene og understøtte et fremtidssikret sundhedsvæsen, hvor nærhed og forskningshøjde går hånd i hånd.

Region Østdanmark får en ny regional enhed for forskning og innovation, som skal arbejde målrettet for at sikre smidige veje fra den tidlige forskning eller behovsafdækning over innovation til den endelige implementering i en kompleks klinisk drift – både på hospitaler, på sundheds- og omsorgspladser og i praksis. Til gavn for både vores egne dygtige medarbejdere og vores gode samarbejdspartnere.

Forskning og innovation skal have et stærkt fundament på alle hospitaler både ledelsesmæssigt og praktisk. Den nye regionale enhed etableres som et samlende led, der skal sikre én tydelig indgang, bidrage til at fjerne bøvl og administrative flaskehalse i sagsgangene samt binde regionens stærke decentrale miljøer sammen og forpligte organisationen til at levere. For vi skal være endnu bedre til at sætte faglige dagsordener nationalt og internationalt og proaktivt opdyrke partnerskaber med henblik på at tiltrække yderligere midler.

Brug af kunstig intelligens

Brugen af kunstig intelligens buldrer løs i alle dele af samfundet. Også i sundhedsvæsenet anvendes og afprøves nye muligheder, der støtter både det kliniske og administrative personale i deres daglige gøremål.

Vi ønsker med budget 2027 at styrke grundlaget – og øge hastigheden – for øget brug af kunstig intelligens med respekt for borgernes dataintegritet, høj sikkerhed og med krav om reel værdiskabelse for både patienter og medarbejdere.

Den nye administrative organisering af Region Østdanmark understøtter dette fokus med henblik på kompetenceopbygning, hurtigere afklaring af potentialer og værdiskabelse samt juridiske og tekniske afklaringer. En ny strategi for Data og Kunstig Intelligens skal senest ved udgangen af 2027 hjælpe det på vej.

Teknologi som motor for bedre patientforløb

Region Østdanmark har med valget af fælles klinisk billedbehandlingssystem taget et stort skridt i at sikre patienterne bedre forløb ligesom det kliniske personale har fået et state-of-art arbejdsredskab. Vi ønsker at Region Østdanmark får lagt en plan for konsolidering af både administrative og kliniske systemer, der kan medvirke til en yderligere effektivisering af regionens drift.

Vi ønsker også at Region Østdanmark bliver en stærk motor for brugen af teknologi til at sikre sammenhængende patientforløb og nærhed til borgernes hjem i behandlings- og opfølgningsforløb. Det kan være alt fra levering af vederlagsfri medicin derhjemme til digitale løsninger hos praksis, der sikrer hurtig udredning og sparer borgerne for både bekymringer og turen til hospitalet.

Sundhed tættere på borgerne

Fremtidens sundhedsvæsen skal være både stærkt og nært. Vi skal bevare de højt specialiserede kompetencer, som redder liv og sikrer behandling af højeste kvalitet, samtidig med at flere tilbud bringes tættere på borgernes hverdag. Det kræver et tæt og tillidsfuldt samarbejde på tværs af sektorer, så vi i fællesskab kan skabe mere sammenhængende forløb og større tryghed for borgerne.

Regionens seks sundhedsråd har en helt central rolle i udvikling af et sundhedsvæsen, der hænger bedre sammen. Sundhedsrådene skal være en drivkraft for de nære sundhedstilbud, der tager højde for lokale behov og problemstillinger.

I 2027 bliver det en vigtig opgave at udarbejde seks nærsundhedsplaner i samarbejde med vores kommunalpolitiske kolleger i sundhedsrådene og med inddragelse af praksissektoren, civilsamfundet og alle andre parter, der kan og vil tage et medansvar.

Praksislæger tæt på i hele regionen

Der er allerede igangsat vigtige initiativer til en bedre dækning af almen- og speciallægepraksis i hele regionen. Der er blandt andet sket en markant udvidelse i antallet af lægekapaciteter i det tidligere Region Sjælland, etableret nye regionsklinikker i områder med størst behov og igangsat indsatser, der skal gøre det mere attraktivt for nye læger at etablere sig. Det arbejde skal fortsættes og styrkes. Der skal være flere praktiserende læger dér, hvor behovet er størst, og praksissektorens samlede kompetencer skal bringes mere i spil – til gavn for borgerne og i tæt samspil med sundhedsråd og kommuner.

Det bliver et centralt omdrejningspunkt i sundhedsrådenes arbejde og i udarbejdelsen af nærsundhedsplaner at sikre, at praksissektoren styrkes i de områder, hvor behovet er størst. Vi er hertil i gang med at beslutte en strategi for lægedækningen i regionen, som skal sikre lige og let adgang til praktiserende læger tæt på borgerne, styrke et sammenhængende nært sundhedstilbud og gøre det mere attraktivt at uddanne sig til og arbejde som praktiserende læge i hele regionen.

⇒ Der er derfor allerede ved førstebehandlingen af budgettet afsat 100 mio. kr. varigt til at styrke praksissektoren i de dele af regionen, hvor behovet er størst

De 100 mio. kr. er fordelt på følgende emner:

⇒ 60 mio. kr. til aktiviteter, der skal fremme lægedækningen i regionen
⇒ 20 mio. kr. til regionsdrevne klinikker i 2027
⇒ 20 mio. kr. til initiativer, der styrker den øvrige praksissektor

Den samlede fordeling af midlerne vil fremgå, når implementeringsplanen for lægedækningsstrategien forelægges til politisk behandling.

Færre tilbageviste henvisninger

Vi vil styrke det tætte samarbejde mellem almen praksis og hospitalerne i regionen og fortsætte det store fokus på at sikre, at vores patienter kommer godt igennem deres behandlingsforløb.

Desværre oplever for mange patienter stadig, at en henvisning bliver tilbagehenvist fra hospitalet til almen praksis, når de skal i gang med et behandlingsforløb. Det må aldrig være patienten, der bliver svigtet, når systemerne ikke samarbejder optimalt.

Vi vil igangsætte en analyse af hele visitations- og henvisningsområdet for at finde nye løsninger til et sømløst samarbejde til patienternes bedste. Det kan fx. dreje sig om bedre løbende kommunikation, herunder datadeling samt ændrede procedurer og incitamenter. Er der nationale barrierer vil vi adressere disse.

Bedre adgang til speciallæger

De praktiserende speciallæger er specialisterne i det nære sundhedsvæsen og varetager udredning, behandling og kontrol af en lang række almindelige og udbredte sygdomme.

Med Aftale om Sundhedsreform 2024 er det besluttet at indføre en ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger.

⇒ Der afsættes 62 mio. kr. i 2027 og frem til at udvide kapaciteten i speciallægepraksis og understøtte hurtigere og mere lige adgang til specialiseret udredning og behandling i de områder af regionen, hvor behovet er størst, idet vi antager, at midlerne udmøntes varigt til regionerne, som beskrevet i Aftale om sundhedsreform. Midlerne bruges fortrinsvis på det somatiske område, mens praktiserende speciallæger i psykiatri finansieres med midler fra 10 års planen

Fordelingen af kapaciteter forelægges regionsrådet til politisk behandling.

Specialiseret rehabilitering

Ved årsskiftet overtager regionerne ansvaret for den specialiserede rehabilitering. En opgave kommunerne i høj grad har løst ved brug af private leverandører. I efteråret 2026 igangsættes en politisk proces, hvor organiseringen af opgaven skal fastlægges. Herunder hvordan opgaven kan tilrettelægges som et samarbejde mellem regionale og private leverandører. Indtil den endelige organisering er på plads, vil regionen fortsætte brugen af de eksisterende private leverandører. Regionen vil i efteråret 2026 igangsætte udbud med henblik på at indgå aftale med de private leverandører og tillige - i samarbejde med Københavns Kommune - øge kapaciteten på Neurorehabilitering, København indenfor den eksisterende ramme, så der sikres den rette kapacitet og fornuftige vilkår.

Det vurderes, at flere borgere med en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering vil få tilbudt et genoptræningsforløb som følge af regionens overtagelse og en mere ensartet visitation, harmonisering af serviceniveau og bedre adgang til tilbuddene.

Vi skal sikre, at der er tilstrækkeligt budget til at kunne give alle borgere med behov for specialiseret rehabilitering det rette tilbud.

⇒ Vi afsætter derfor 15 mio. kr. årligt til evt. ekstraudgifter ved den specialiserede rehabilitering. Disse finansieres via de midler, der tilføres regionerne til et løft af det nære sundhedsvæsen i 2027 og frem

Forsøgsordninger med socialrådgivere i almen praksis

Der etableres en forsøgsordning med socialrådgivere tilknyttet udvalgte lægepraksis i områder med høj sygdomsbyrde og social udsathed inden for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne samt Midt- og Vestsjælland. Indsatsen skal styrke hjælpen til borgere med komplekse sociale, psykiske og somatiske udfordringer, bidrage til mere sammenhængende og helhedsorienterede patientforløb samt frigøre lægefaglige ressourcer gennem støtte til håndtering af sociale problemstillinger og koordinering på tværs af sektorer. Herved understøttes mere lighed i sundhed.

⇒ Vi afsætter derfor 0,7 mio. kr. i både 2027 og 2028 til afprøvning i to lægeklinikker i hhv. Nakskov og Odsherred. Indsatsen finansieres af praksisbudgettet på 60 mio. kr. til lægedækningsinitiativer og evalueres efter de to år

Direkte adgang til almindelig fysioterapi

Region Sjælland afprøver en forsøgsordning med direkte adgang til almindelig fysioterapi på vegne af alle regioner. Ordningen indebærer, at borgerne kan modtage almindelig fysioterapi med tilskud uden krav om forudgående lægehenvisning. Forsøgsordningen afsluttes planmæssigt ved udgang af 2026, hvorefter ministeriet skal forholde sig til, om den skal permanentgøres og udbredes. Hvis der kan opnås dispensation, ønsker vi at fortsætte ordningen, der hvor den findes i dag indtil der foreligger en evaluering, som vi kan forholde os til.

⇒ Vi reserverer 11 mio. kr. årligt i 2027 og 2028 til forlængelse af ordningen med direkte adgang til almindelig fysioterapi

En endelig beslutning om forlængelse forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

Kiropraktorer skal vurdere patienter

Patienter med smerter i bevægeapparatet har typisk mange kontakter i det almen medicinske tilbud. En vurdering fra en kiropraktor kan medvirke til at lægerne kan iværksætte den rette behandling hurtigere.

Ordningen understøtter intentionen om at bringe den øvrige praksissektor mere i spil og har været afprøvet i Region Hovedstaden i 2026.

⇒ Vi afsætter derfor 2 mio. år. årligt til en udvidelse af kiropraktisk vurdering til hele Region Østdanmark

Midlerne til såvel fysioterapi som kiropraktik indgår i de 20 mio. kr. til initiativer, der styrker den øvrige praksissektor. Andre 7 mio. kr. afsætter vi årligt til en ramme til ligestilling af tilbud og tiltrædelse af aftaler.

Nærhed er også nærvær

Patienternes oplevelser og indflydelse skal være et bærende element i Region Østdanmarks sundhedsvæsen. Vi vil arbejde for, at flere patienter oplever trygge, sammenhængende og respektfulde forløb med høj faglig kvalitet og omsorg. Patienter og pårørende skal inddrages aktivt i beslutninger om behandling og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Og særligt sårbare patienter skal mødes med nærvær og støtte.

⇒ Vores mål er, at 85 pct. af patienterne er tilfredse i høj eller meget høj grad med deres forløb, heraf 50 pct. i meget høj grad

Kost og ernæring

I Region Østdanmark er vi enige om, at det er vigtigt at sikre, at alle vores hospitaler tilbyder mad, der er veltillavet, appetitlig og indeholder nødvendige energi- og næringsstoffer målrettet at dække den enkelte patients behov og med blik for bæredygtighed. Vi har gode erfaringer fra fx "Herlevs Herligheder" og andre hospitaler, hvor ernæring og den kulinariske oplevelse prioriteres højt, og vil undersøge, hvordan erfaringerne kan udbredes til resten af regionen. På baggrund af erfaringerne vil vi udarbejde en fælles mad- og ernæringsstrategi for Region Østdanmark. Strategien skal også inkludere den specialiserede ernæringsindsats, hvor patienterne får tilskudsberettigede ernæringspræparater og sondemedier med hjem.

Ingen patient i ernæringsrisiko bør udskrives fra hospitalet til et tomt køleskab uden mulighed for at få dækket sit ernæringsbehov. Det kan forsinke patientens mulighed for at komme sig efter hospitalsbehandling og øge risikoen for forværring og genindlæggelse. Vi vil samtidig allerede nu styrke ernæringsindsatsen i overgangen fra hospital til eget hjem. Vi ønsker derfor at udbrede modellen "Kom Mæt Hjem" til Region Østdanmarks hospitaler for at skabe tryghed for borgerne og forebygge forværring og unødvendige genindlæggelser. Vi starter med de somatiske patienter.

En udbredelse vil betyde, at patienter i ernæringsrisiko ikke udskrives til et tomt køleskab uden mulighed for at dække deres ernæringsbehov det første døgn efter udskrivelsen.

Før udbredelse af konceptet vil vi gennemføre en afdækning af, hvilke tilbud der allerede findes på hospitalerne i Region Østdanmark, og hvad der skal til af engangsinvesteringer og kompetenceudvikling af personalet, for at sikre en fælles retning og kvalitet på tværs af regionen og et ensartet tilbud, uanset hvilket hospital man som borger er indlagt på og hvilken kommune man bor i.

- ⇒ Vi afsætter derfor 5,2 mio. kr. i 2027, 6,1 mio. kr. i 2028 og 7,5 mio. kr. i årene derefter til at udbrede "Kom Mæt Hjem"
- ⇒ Vi sætter desuden gang i udarbejdelse af en fælles mad- og ernæringsstrategi for Region Østdanmark

Retten til at vælge selv

Patientens lovbestemte ret til frit sygehusvalg er vigtig. Vi skal sikre, at patienter i hele Region Østdanmark oplever at kunne vælge, hvilket hospital de ønsker at blive behandlet på, og ved de kan vælge et privathospital, når de har ret til det. Det skal vi sikre gennem klar og letforståelig kommunikation til patienterne i forbindelse med henvisning og med god rådgivning om mulighederne.

Lindring og den sidste tid

Basal palliation har stor betydning for patienternes livskvalitet og for muligheden for at være i eget hjem den sidste tid af livet. En god palliativ indsats kan skabe mere trygge og

sammenhængende forløb for patienter og pårørende og kan være med til at forebygge akutte indlæggelser og genindlæggelser.

I Region Østdanmark understøttes den basale palliation gennem de eksisterende tilbud om uddannelse og kompetenceudvikling til medarbejdere i kommuner, almen praksis og på hospitalerne. Samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis, som styrkes med sundhedsrådene, bidrager til, at patienter med palliative behov får den rette hjælp på det rette tidspunkt. Der er allerede etableret en palliativ hotline, hvor sundhedspersonale i kommuner, almen praksis og på hospitaler kan få råd og vejledning fra specialister i palliation. Det bidrager til, at flere patienter kan få den nødvendige hjælp i høj kvalitet tæt på hjemmet.

Patienter, der har behov for en hospiceplads, skal også have den mulighed. Vi genbekræfter derfor sidste års budgetaftale i Region Sjælland og afsætter 23 mio. kr. varigt fra 2028 til drift af nyt hospice i den del af Region Østdanmark. Vi ser frem til at drøfte den konkrete profil.

Hurtigere og mere differentieret demensindsats

Antallet af borgere med demens forventes at stige markant i de kommende år, samtidig med at området er udfordret af stigende aktivitet, kapacitetspres og lange ventetider til udredning. Vi vil derfor styrke demensindsatsen, så borgerne mødes med hurtigere, mere sammenhængende og fagligt stærke forløb i hele Region Østdanmark.

Vi ønsker en mere differentieret tilgang til demensudredning, hvor borgere med mindre komplekse symptomer i højere grad kan udredes og følges i det nære sundhedsvæsen med støtte og rådgivning fra de regionale demensenheder. Den specialiserede hospitalskapacitet skal ligeledes tilrettelægge differentierede patientforløb, man skal overordnet i højere grad målrettes borgere med komplekse sygdomsbilleder og behov for avanceret diagnostik. Det skal bidrage til kortere ventetider og bedre ressourceudnyttelse og sikre, at borgerne får den rette udredning på det rette niveau.

Vi afventer med interesse en ny, national demenshandleplan og kvitterer for de nationale midler til demensområdet. Og vi afsætter samtidig midler til at udarbejde en regional demenshandleplan med fokus på mere ensartede tilbud, inddragelse af og støtte til pårørende, styrket samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis samt udvikling af nye arbejds- og opgavedelingsmodeller på demensområdet.

Region Østdanmark tilføres 5,4 mio. kr. i 2027 til at nedbringe ventetid til demensudredning som følge af aftale om sundhedsreformen. I 2028 er beløbet 5,8 mio. kr., hvorefter det i 2029 og frem igen er 5,4 mio. kr.

⇒ Vi afsætter yderligere 4,6 mio. kr. i 2027, 4,2 mio. kr. i 2028 og 4,6 mio. kr. igen fra 2029 og frem til demensindsatsen. Dermed løftes demensindsatsen samlet set med 10 mio. kr. årligt fra 2027

Sidst men ikke mindst beder vi sundhedsrådene sikre, at udredning, behandling og samarbejdet mellem sektorerne styrkes i alle dele af Region Østdanmark.

Det regionale socialområde

Region Østdanmark driver og udvikler 32 sociale tilbud på social- og specialundervisningsområdet til borgere med meget forskellige behov.

Der skal udarbejdes en strategi for det regionale socialområde i Region Østdanmark. Med strategien ønsker vi at tage et større ansvar for at støtte samfundets mest udsatte borgere og give dem mulighed for at leve et liv med trivsel, udvikling, læring og deltagelse i meningsfulde fællesskaber. Strategien skal have fokus på styrket faglig ledelse, styrket forskning og fokus på kompetenceudvikling, sikkerhed på arbejdspladsen og et godt arbejdsmiljø på de regionale sociale tilbud. I 2027 igangsættes en inddragende strategiproces, hvor relevante interessenter sammen med sundhedsrådene bidrager til udarbejdelsen af strategien.

Strategien skal ses i sammenhæng med rammeaftalen for det specialiserede social- og specialundervisningsområde, der indgås mellem kommunalbestyrelser og regionsråd. Heri aftales det, hvordan der fremadrettet kan samarbejdes om kapacitet og styring på socialområdet, herunder regionens forsyningsforpligtelse.

Det er samtidig en ambition at etablere et tættere samarbejde mellem det regionale socialområde og sundhedsvæsenet for at styrke sammenhæng, lighed og nærhed for udsatte borgere med udvikling af løsninger, der kan komme borgere på det samlede socialområde til gavn.

Derudover ønsker vi at følge og bidrage til arbejdet med regeringens ambition om at gennemføre specialeplaner på den komplekse del af det højt specialiserede socialområde. Som en del af arbejdet med specialeplanlægningen er det regeringens ønske at flytte ansvaret for de pågældende målgrupper fra kommunerne til regionerne, hvor opgaverne kan varetages af de nye sundhedsråd. I den forbindelse vil det også blive belyst, om opgaver inden for social- og handicapområdet med fordel også kan placeres i regionerne og sundhedsrådene.

En ligeværdig og stærk psykiatri

Mennesker med psykisk sygdom er blandt de borgere, der oplever den største ulighed i sundhed. De lever kortere liv, har oftere samtidige somatiske sygdomme og møder for ofte et sundhedsvæsen, der ikke hænger godt nok sammen for dem. Det er ikke acceptabelt. Psykisk sygdom skal derfor mødes med samme fokus, kvalitet og politisk prioritet som fysisk sygdom. Der har i 2026 været et stort fokus på at integrere psykiatrien med somatikken, så vi lykkes med at nedbryde skellet mellem psykisk og fysisk sygdom.

Vi vil med budgetaftalen for 2027 forsætte med at styrke indsatsen for mennesker med psykisk sygdom og sikre, at patienterne oplever helhedsorienterede forløb med fokus på både deres psykiske og fysiske helbred. Vi anvender midler fra 10 års planen for psykiatri og fra Akutplanen for Børne- og ungdomspsykiatri.

Styrket forebyggelse og tidlige indsatser mod mistrivsel

Forebyggelse er afgørende, hvis færre børn, unge og voksne skal udvikle psykisk sygdom og få behov for behandling i psykiatrien. Det er en opgave, der kræver en fælles indsats på tværs af region, kommuner, almen praksis og civilsamfund. Region Østdanmark vil tage sin del af ansvaret og aktivt understøtte den forebyggende og tidlige indsats. Vi vil bidrage dér, hvor regionen kan gøre en forskel, så flere får den rette hjælp tidligere, og færre får behov for behandling i psykiatrien.

Vi prioriterer vores børn og unge højt

Alt for mange børn og unge oplever i dag mistrivsel, og for nogle udvikler problemerne sig til psykisk sygdom, før den rette hjælp sættes ind.

⇒ Vi styrker derfor de tidlige og forebyggende indsatser og rådgivningen til kommunerne i børne- og ungdomspsykiatrien på en helt ny måde ved at afsætte 24 mio. kr. årligt til etablering af nye udadvendte enheder tæt på hverdagslivet. De fordeles så alle sundhedsråd får en udadvendt enhed. Derfor afsættes 4 mio. kr. pr. sundhedsråd, så Midt- og Vestsjællands Hospital får 8 mio. kr. og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital får 16 mio. kr.

Enhederne skal understøtte kommunerne i deres arbejde med at hjælpe børn og unge i mistrivsel og med tidlige tegn på psykiske vanskeligheder. Midlerne investeres i nye enheder i hvert sundhedsråd.

De kommunale lettilgængelige og tidlige tilbud til børn og unge er helt afgørende i de forebyggende indsatser.

⇒ Vi styrker derfor den kommunale indsats med 46,5 mio. kr. i 2027

Midlerne målrettes kommunernes lettilgængelige tilbud til børn og unge med henblik på tidligere etablering, kapacitetsudvidelse og kvalitetsmæssig styrkelse af tilbuddene. Midlerne fordeles via sundhedsrådene til kommunerne via sygdomstyngde. Den konkrete implementering og samarbejdet vil skulle drøftes i sundhedsrådene, så den opleves målrettet de konkrete lokale behov og følger de nationale faglige rammer. Efter 2027 vil indsatserne kunne blive finansieret af kommunale 10-årsplansmidler.

Vi ønsker også at styrke og harmonisere eksisterende tilbud og udbrede udadvendte indsatser, som har fokus på at sikre sammenhængende patientforløb for regionens borgere.

⇒ Vi afsætter derfor 4 mio. kr. årligt til samarbejder som fx STIME (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges Mentale sundhed), KIT (Koordineret Indsats på Tværs), Lær at tackle o.a.

Civilsamfundet skaber trivsel

Civilsamfundsorganisationer, patientforeninger og frivillige fællesskaber er også vigtige medspillere i udviklingen af et stærkt, nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det gælder ikke mindst i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor civilsamfundet kan møde børn og unge med psykisk sygdom i deres hverdagsliv, skabe trygge fællesskaber og tilbyde støtte og være en vigtig samarbejdspartner for behandlingspsykiatrien.

Vi ønsker derfor at styrke samarbejdet mellem Region Østdanmark og civilsamfundet til gavn for børn og unge, der lever med psykisk sygdom og mistrivsel. Samarbejderne skal bygge bro mellem behandling og hverdagsliv samtg bidrage til, at børn og unge med psykisk sygdom og deres pårørende oplever bedre sammenhæng og støtte før, under og efter et behandlingsforløb.

Vi er interesserede i at undersøge mulighederne for at udvide samarbejdet med fx Headspace og Ungdommens Røde Kors, der i dag leverer mange gode tilbud til børn og unge i mistrivsel, og som vi har gode erfaringer med. Der skal indledes dialog med organisationerne om rammerne for mulige samarbejder, så indsatserne understøtter formålet og bidrager til at hjælpe regionens borgere.

⇒ Vi afsætter på den baggrund 4,2 mio. kr. årligt til at styrke samarbejdet med civilsamfundsorganisationer. Midlerne til samarbejdet mod mistrivsel og psykisk sygdom kommer ud over den generelle ramme til samarbejde med civilsamfundet

En langsigtet styrkelse af psykiatrien i Østdanmark

Der er behov for, at vi har en samlet, robust psykiatri i hele Østdanmark, hvor alle regionens borgere har lige adgang til udredning og behandling med mindst mulig ventetid. Vi oplever særligt udfordringer i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor alt for mange børn, unge og familier lider under lange ventetider. Samtidig er der fortsat geografiske forskelle i adgangen til psykiatriske tilbud på tværs af Østdanmark. Det ønsker vi at ændre.

Derfor prioriterer vi en markant styrkelse af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien. Med økonomiaftalen for 2027 er der afsat 186 mio. kr. i 2027 til en akutplan for børne- og ungdomspsykiatrien i Region Østdanmark. Dertil kommer midler fra 10-årsplanen til styrkelse af psykiatrien.

Midlerne skal bidrage til hurtigere hjælp, kortere ventetider og mere sammenhængende forløb for børn og unge med psykiske udfordringer.

⇒ Vi investerer derfor 30 mio. kr. årligt i øget kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien. De fordeles med 10 mio. kr. til Midt- og Vestsjællands Hospital og 20 mio. kr. til Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
⇒ Vi afsætter desuden 19 mio. kr. i 2027 til samarbejdet med private aktører, så flere børn og unge hurtigere kan få den udredning og behandling, de har behov for, når der er brug for det.
⇒ Vi afsætter samtidig 21 mio. kr. årligt til drift af nye ambulatorier i børne- og ungdomspsykiatrien, som er under etablering i Glostrup, på Rigshospitalet og på Herlev- og Gentofte Hospital på Herlev matriklen.

En psykiatri i balance

Der må ikke være forskel på, om man er psykiatrisk patient på Lolland eller i Gentofte, og derfor ønsker vi også at styrke kapaciteten dér, hvor behovet er størst. Der skal være psykiatri til stede i alle sundhedsråd.

- ⇒ Vi afsætter derfor 1 mio. kr. i 2027 til at understøtte etableringen af en psykiatrisk afdeling på Sjællands Universitetshospital.
- ⇒ Derudover vil vi gerne videreføre fusionsklinikken i Slagelse og afsætter derfor 6,3 mio. kr. i 2027 til dette formål, idet det i løbet af 2027 skal undersøges, hvordan tilbuddet kan skaleres til at omfatte hele Region Østdanmark.
- ⇒ Ligeledes vælger vi at afsætte 4 mio. kr. årligt til de regionale botilbudsteams i hele Østdanmark
- ⇒ Vi øger også kapaciteten i retspsykiatrien med 6,5 mio. kr. årligt til retspsykiatrisk sengeafsnit på Sct. Hans.

For at styrke psykiatrien i Region Østdanmark på både børne- og unge samt i voksenpsykiatrien, vil vi oprette tre nye ydernumre i børne- og ungdomspsykiatri/voksenpsykiatri i de områder, hvor behovet er størst.

- ⇒ Vi afsætter derfor 11 mio. kr. årligt til tre nye ydernummer

Vi mener også, at psykisk og fysisk sygdom skal behandles med samme alvor, og vi er allerede på rette vej i forbindelse med integrationen af psykiatri og somatik på Region Østdanmarks hospitaler.

- ⇒ Vi afsætter derfor 5,7 mio. kr. årligt til en styrket indsats for tidlig opsporing og behandling af somatiske sygdomme blandt mennesker med psykisk sygdom.

Vi har erfaringer fra Region Hovedstaden, som kan bidrage til en model i hele Region Østdanmark. Det skal bidrage til at reducere den markante overdødelighed og skabe bedre og længere liv for mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Ligeledes skal vi sikre, at patienter med psykisk sygdom kan gennemføre behandlingsforløb for somatisk sygdom (fx kræft).

Vi ser også med alvor på brugen af tvang i psykiatrien og arbejdet med at støtte den psykosociale indsats ved beredskabshændelser. Vi støtter derfor det arbejde med at etablere psykiatriske indsatsteams og et psykosocialt beredskab, der allerede er sat i gang i regi af 10-årsplanen.

- ⇒ Vi afsætter derfor 2,3 mio. kr. årligt til fortsat at nedbringe brugen af tvang, og 0,7 mio. kr. årligt til et psykosocialt beredskab

Nye mulige løsninger

Vi skal udnytte de muligheder, som teknologi og nye behandlingsformer giver. Vi vil sikre kvalitet og harmonisering af tilbuddene i hele regionen, og tror på, at der er behov for at gå nye veje, og øget digitalisering skal ses i det lys.

⇒ Vi afsætter derfor 17,5 mio. kr. i 2027 til digitale løsninger og afprøvning af nye behandlingsformer, der kan understøtte behandling og bidrage til et mere tilgængelige og moderne psykiatritilbud til gavn for patienter, pårørende og personalet.

Beløbet skal også rumme pilotprojekter, som skal afprøve nye modeller for tidlige indsatser til børn og unge i tillæg til de udadvendte enheder med henblik på at indhente erfaringer og øge mulighederne for nye metoder til at hjælpe flere tidligt, før egentlig sygdom udvikler sig.

En sikker psykiatri i Region Østdanmark

Patienter, pårørende og medarbejdere skal kunne føle sig trygge i psykiatrien. Det har en særlig vigtighed for os. Sikkerheden har været prioriteret højt i begge regioner over længere tid og skal også være det fremover. Et sikkert behandlings- og arbejdsmiljø skaber ro om behandlingen, understøtter gode relationer og bidrager til at fastholde dygtige medarbejdere. Derfor vil vi forhåndsreservere de uforbrugte akutplansmidler i Region Sjælland og Region Hovedstaden i 2026 til bl.a. at kunne forsætte investeringerne i 2027. Det kan være gennem yderligere styrkelse af fysiske rammer og kompetenceudvikling af medarbejdere og sikkerhedsassistenter, hvor det er relevant.

Status på psykiatrimidlerne i Østdanmark

Samlet investerer vi med budgetaftalen mere end 200 mio. kr. med midler fra akutplanen og 10-årsplanen. Vi ønsker at få midlerne omsat i konkrete indsatser hurtigt. Dog afventer vi den endelige aftale om akutplanen, og derfor venter vi med at udmønte 33,7 mio. kr. fra akutplanen i 2027 indtil videre for at kunne sætte mere præcis retning på disse i budgetforligskredsen inden længe.

Psykiatrien har fået tilført store beløb gennem de seneste års planer, bl.a. 10-årsplanen og akutplanen, og Region Sjælland og Region Hovedstaden har foretaget store investeringer for at styrke psykiatrien. Det er vigtigt for partierne, at vi har en ensartet og robust psykiatri i hele Region Østdanmark. Vi vil derfor gerne igangsætte en grundig gennemgang af økonomien, så vi får et godt overblik over udmøntningen af midler samt hvilke indsatser, der er sat i værk som følge af planerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Der er enighed om at gøre status den 1. maj 2027.

Grøn omstilling og sammenhængskraft

I Region Østdanmark samler vi Sjælland og øerne i en ny, ambitiøs region, hvor vi vil skabe rammerne om det gode liv for alle borgere. Vi har et stort ansvar for at sikre en social ligeværdighed i regionens udvikling og ressourcer og for at sikre et gennemgående ansvar for den grønne omstilling.

Grønne hospitaler

Region Østdanmark er en del af den fællesregionale strategi for Grønne Hospitaler, hvor vi har sat et fælles mål om at halvere hospitalernes CO_2-udledninger inden 2035. På baggrund af de to regioners tidligere arbejde med strategier for reduktion af CO_2 og forbrug, skal vi udarbejde en ny fælles strategi for Region Østdanmark. For vi er ikke i mål. Strategien skal afspejle vores ambition om, at hele sundhedsvæsenet skal være klimaneutralt i 2050. Samtidig skal vi behandle flere patienter, der kan føre til øget forbrug på hospitalerne.

Medarbejdere med specifik viden om CO_2-reduktion skal samarbejde med alle kliniske specialer om at sikre, at vi vælger produkter med lavere klimaaftryk, og når det er muligt omstille behandlingen, så unødvendige produkter helt kan undværes. Og så skal vi prioritere udvikling, implementering og skalering af de grønne løsninger på hospitalerne.

Med omstillingen til et mere nært sundhedsvæsen sker der også en større spredning af behandlingsressourcer ud i geografien. Det skal vi følge tæt for at sikre, at den grønne omstilling også lykkes lokalt. Vi skal indtænke den grønne omstilling i alle regionens sundhedstilbud.

Medicinrester udledes både fra hospitalerne og i stigende grad også fra borgernes egne hjem. Vi ønsker at medicinrester fjernes fra spildevandet, så de ikke udledes i naturen.

Intern CO_2-afgift på flyrejser i hele Region Østdanmark

Vi ønsker at styrke Region Østdanmarks indsats for den grønne omstilling ved at den interne CO_2-afgift på tjenesteflyrejser udbredes til hele Region Østdanmark, så snart de tekniske og administrative forudsætninger er på plads. Ordningen skal understøtte, at flyrejser kun benyttes, når mere klimavenlige alternativer som togtransport og virtuelle mødeformer ikke er muligt.

Når ordningen er fuldt implementeret i hele Region Østdanmark, forventes den med det nuværende aktivitetsniveau at skabe et årligt provenu på omkring 7 mio. kr. Provenuet afsættes ubeskåret til grøn omstilling og investeringer, der reducerer regionens klima- og miljøbelastning. Da den største klimabelastning stammer fra forbruget i klinikken, målrettes midlerne understøttelse af hospitalernes grønne omstilling, styrkelse af den nyetablerede forskningsenhed for klima og sundhed på Midt- og Vestsjællands Hospital og opfølgning på lokale grønne aftaler og grønne indkøb.

Vi noterer os, at implementeringen i det tidligere Region Sjælland afhænger af de tekniske muligheder for systemunderstøttelse. Ordningen indføres derfor hurtigst muligt i takt med overgangen til fælles økonomisystem og administrative løsninger på tværs af Region Østdanmark.

Bedre anvendelse af råstoffer og byggematerialer

Udfordringen med manglen på råstoffer på Sjælland og øerne bliver ved med at vokse. Vi har brug for råstoffer til anlæg og byggeri, men indvinding af råstoffer kommer med konsekvenser både for lokalsamfund, hvor grusgravene udlægges tæt på borgerne, og for vores natur og miljø.

Regionen har en målsætning om at erstatte 20% af de primære råstoffer med sekundære råstoffer i 2030 som bidrag til en mere bæredygtig udvikling. De tidligere regioner har i flere år arbejdet med bæredygtigt byggeri med mindre ressourcetræk af primære råstoffer ved at genanvende f.eks. asfalt, jord og grus fra anlægsprojekter. Analyser viser, der er meget mere at komme efter, og vi vil gerne hæve ambitionen til en større andel.

⇒ Vi afsætter derfor 2 mio. kr. årligt fra 2027 til 2029 til at fortsætte indsatsen for at nedbringe forbruget af råstoffer

Region Hovedstaden har som led i indsatsen for bæredygtigt byggeri arbejdet med materialestationer. Vi vil videreføre denne indsats i 2027 inden for det administrative budget.

Vi vil desuden gøre Christiansborg opmærksom på, at der er behov for en national råstofstrategi og en ændring af råstofloven, så lovgivningen af området bliver moderniseret, som Danske Regioner har foreslået.

Ren jord og drikkevand

Ren jord og drikkevand er afgørende for vores sundhed, men drikkevandsressourcen i hele regionen er truet af mange og store jordforureninger fra fortiden.

Fire ud af Danmarks 10 generationsforureninger findes i Region Østdanmark. De truer drikkevandet, men der mangler midler fra staten til at gennemføre oprensninger. Det er uvist, hvornår staten afsætter yderligere midler til håndtering af generationsforureningerne. Vi vil arbejde for, at der findes de nødvendige midler til at gennemføre en fuld oprensning af alle fire generationsforureninger i Region Østdanmark, så vi fortsat kan sikre rent drikkevand til vores borgerne.

Region Østdanmark oppumper og renser ca. 2,8 mio. m^3 grundvand om året som led i den grundvandsbeskyttende indsats. Store mængder af det rensede grundvand vil kunne genbruges til andre formål end drikkevand, men af lovmæssige årsager kan forsyningerne ikke modtage det. Det vil regionen arbejde for bliver muligt, og vi igangsætter derfor en dialog og samarbejde med relevante parter for at påvirke lovgivning, så vi kan udnytte potentialet i renset grundvand.

Vi står over for et stort antal PFAS-forureninger, hvor mange fremover formentlig vil kræve oprensning. Begge de tidligere regioner har arbejdet med at udvikle teknologier til oprensning, bl.a. på det nationale PFAS-testcenter i Korsør. Der blev i 2024 vedtaget en national handleplan mod PFAS-forureninger, hvortil der også blev afsat puljemidler til oprensning af PFAS i drikkevand og forurenet jord. Disse midler vurderes dog at være utilstrækkelige. Der er derfor behov for fortsat fokus på bl.a. teknologi- og metodeudvikling, der vil kunne implementeres og skaleres i fremtidige forureningssager.

⇒ Vi afsætter 2,5 mio. kr. i 2027 til en pulje, der kan prioriteres til ekstra initiativer i indsatsen mod PFAS-forureninger. Puljen prioriteres af Udvalget for Regional Udvikling i sammenhæng med igangværende indsatser på området.

Forurenet overskudsjord kan også udgøre en risiko for drikkevand og miljø, hvis det ikke håndteres korrekt. Myndighedsansvaret ligger i kommunerne, men regionerne har en interesse i, at forurenet jord bortskaffes på lovlig vis uden risiko for mennesker eller miljø. Regionen deler derfor gerne viden og erfaring, som vi har oparbejdet med jord- og grundvandsforureninger, med andre myndigheder.

Fremtidens uddannelse

Adgangen til uddannelse er afgørende for både den enkelte og for udviklingen af Region Østdanmark. Hvis vi også i fremtiden skal have dygtige faglærte og medarbejdere på velfærdsområderne skal flere unge vælge og gennemføre en erhvervs- eller professionsrettet uddannelse.

Den nye erhvervs- og professionsrettede gymnasieuddannelse, epx, giver mulighed for at skabe en stærkere og mere praksisnær vej fra grundskole til videre uddannelse. Særligt i yderområderne kan epx bidrage til, at flere unge får mulighed for at tage en gymnasial ungdomsuddannelse tæt på deres hjem.

Region Østdanmark ønsker at gå forrest i udviklingen af epx og et nyt institutionslandskab, der kan bidrage til, at uddannelsen bliver et attraktivt valg for unge i hele regionen.

For at styrke dialogen mellem politikere, uddannelsesinstitutioner og arbejdsmarkedets parter vil Region Østdanmark tage initiativ til etableringen af et regionalt uddannelsespanel. Panelet skal bidrage med viden, perspektiver og anbefalinger, som kan understøtte udviklingen af fremtidige uddannelses- og kompetencebehov.

⇒ Vi afsætter 10 mio. kr. i 2027 til initiativer, der understøtter udviklingen af epx, faglig viden og samarbejde på tværs af uddannelsesområdet. Midlerne prioriteres af Udvalget for Regional Udvikling.

Samtidig må transport ikke stå i vejen for unges uddannelsesvalg. Region Østdanmark støtter ambitionen om gratis kollektiv transport for børn og unge op til 22 år. Uddannelsesvalg skal afhænge af evner og interesser – ikke af geografi eller økonomi. Regionen ønsker en tæt dialog med staten om ordningen, der forhåbentlig vil føre til, at flere unge benytter bus og tog. Derfor skal dialogen med staten også fokusere på, hvordan regionen kan sikre den nødvendige kapacitet og udvikling af den kollektive trafik i sammenhæng med tilbuddet, så det skaber reelle muligheder for unge i både byer og landdistrikter.

Busser

En velfungerende kollektiv trafik er afgørende for, at borgere kan komme på arbejde og til uddannelse, behandling og fritidsaktiviteter i hele Region Østdanmark. Regionen skal hænge sammen – også for dem, der ikke bor tæt på de største byer.

Region Østdanmark vil udvikle en kollektiv trafik, der er mere attraktiv, mere sammenhængende og bedre tilpasset borgernes hverdag. Målet er, at flere vælger den kollektive transport. Det kræver løsninger, der tager højde for de forskellige behov i byområder, forstæder og landdistrikter.

På baggrund af et fælles serviceeftersyn af den kollektive trafik vil regionsrådet i 2027 igangsætte en politisk drøftelse af den langsigtede strategi for kollektiv trafik i Region Østdanmark. Drøftelsen skal skabe retning for fremtidens trafikbetjening, herunder serviceniveauer, kørselsmønstre og nye mobilitetsløsninger, der kan binde regionen bedre sammen.

⇒ Vi afsætter 8 mio. kr. i 2027 til analyser, udviklingsprojekter, forsøg med bedre busbetjening og samarbejder for at understøtte udviklingen af fremtidens kollektive trafik. Midlerne prioriteres af Udvalget for Regional Udvikling.

Region Skåne er over en årrække lykkedes med at øge antallet af passagerer i den kollektive trafik, implementere en simpel takststruktur og lave en organisering, der sikrer tydeligt politisk ansvar for den kollektive trafik.

⇒ Vi afsætter 1 mio. kr. i 2027 til at understøtte arbejdet med at fastholde og udvikle en attraktiv og sammenhængende kollektiv trafik i hele regionen inspireret af Skåne

Selvom økonomien på det regionale udviklingsområde er i balance i 2027, er trafikøkonomien fortsat presset. Som følge af bl.a. en forventet ny finansieringsmodel står Region Østdanmark fra 2028 igen over for betydelig usikkerhed om de økonomiske rammer på området. Udvalget for Regional Udvikling vil derfor fortsat i 2027 have fokus på mulighederne for at prioritere regionens opgaver inden for området og om nødvendigt komme med anbefalinger inden for de givne økonomiske rammer.

Lokalbaner

Vi vil bevare og renovere de eksisterende lokalbaner. Lokalbanerne er en vigtig del af mobiliteten i store dele af regionen, men de nødvendige investeringer kræver klare prioriteringer. For lokalbanerne står i de kommende år over for et stort moderniseringsbehov, hvor der skal tages stilling til betydelige investeringer i sporrenoveringer og omstilling til batteritog. Den nuværende forventning er et investeringsbehov i lokalbanerne på ca. 4 mia. kr.

Udvalget for Regional Udvikling får derfor til opgave at drøfte en fremtid for lokalbanerne, der kan rummes inden for den regionale udviklingsøkonomi.

⇒ Frem mod næste års budgetforhandlinger vil vi udarbejde en realistisk og langsigtet investerings- og prioriteringsplan med afsæt i en vurdering af banernes fremtidige potentiale og værditilbud samt alternative handlemuligheder. Vi afsætter 1 mio. kr. i 2027 til det formål

Vi ønsker dog allerede nu at fremtidssikre Nærumbanen og er derfor enige om at arbejde for anskaffelsen af nye batteritog. Når resultatet af det igangværende udbud foreligger, forelægges en samlet sag om indkøb af tog, ladeinfrastruktur og nødvendige følgeinvesteringer til politisk behandling. Vi er enige om at gennemføre projektet under forudsætning af,

at de samlede økonomiske rammer ikke vurderes uansvarlige. Målet er at sikre en stabil, moderne og grøn drift på Nærumbanen og skabe grundlag for ibrugtagning af nye tog i 2029.

Regionsrådet følger også udviklingen tæt efter ulykken på Gribskovbanen den 23. april 2026. Årsagen til ulykken er endnu ukendt. For os er det afgørende, at passagererne kan have tillid til en sikker og stabil drift, og at medarbejderne har gode og trygge rammer for deres arbejde. Regionen vil fortsat samarbejde med Movia og Lokaltog om mulige tekniske løsninger, der kan forbedre sikkerheden, og om politiske tiltag regionen kan bidrage med.

Det grænseregionale område

Region Østdanmark vil være bindeled mellem Skandinavien og Tyskland gennem vores engagement i de grænseregionale samarbejder omkring Øresund og Femern Bælt. Vi vil i 2027 arbejde for at tilpasse de grænseregionale samarbejder til den nye regions geografi og opgaveløsning. Målet er at ligestille og konsolidere de grænseregionale samarbejder omkring Øresund og Femern Bælt.

Derfor skal der udarbejdes et kommissorium som ramme for, at der frem mod budgetvedtagelsen for 2028 kan indledes politiske dialoger med relevante partnere fra Oslo til Hamborg, herunder delstatsregeringen i Slesvig-Holsten og de tre danske kommuner ved Femern Bælt, om en større samordning af de grænseregionale samarbejder og med et stærkere fokus på temaer, der understøtter udviklingen af Region Østdanmark, som fx arbejdskraft, uddannelse, mobilitet og sundhed.

⇒ Vi afsætter 1 mio. kr. til samarbejdet omkring Femern Bælt

Ansvarlige prioriteringer og en konsolideret økonomi

Forudsætningen for vores politiske ambitioner er en robust og konsolideret økonomi. Det kræver ansvarlige prioriteringer, effektiv ressourceanvendelse og en løbende tilpasning af organisationen til nye opgaver og rammevilkår, hvis vi skal lykkes. Vi står samlet bag de prioriteringer, som er nødvendige for at sikre en robust økonomi.

Økonomiaftalen for 2027

Region Østdanmark ser ind i en fremtid med store udfordringer, men anerkender, at økonomiaftalen for 2027 gør det lettere at ud lave et budgetforslag i balance.

Regeringen vil i den kommende tid forhandle en ny finansieringsmodel. Den nye model kommer ikke til at gælde for 2027, men regeringen vil tage stilling til modellen med henblik på, at denne træder i kraft fra 2028. Ud fra Indenrigsministeriets analyse af finansieringsmodellen, er der risiko for en betydelig reduktion i Region Østdanmarks økonomiske råderum i 2028 og frem på sundhedsområdet.

Administrative besparelser

Dannelsen af Region Østdanmark er en historisk mulighed for at se ind i nye løsninger, og realiseringen af potentialet ved administrative synergieffekter skal komme patienterne i den nye region til gavn. Vi har derfor allerede ved førstebehandlingen af budgetforslaget besluttet, at der skal findes 75 mio. kr. i synergieffekter inden for koncernstabene og koncerndriftsområderne. Samtidig skal der i 2027 gennemføres administrative besparelser for 51 mio. kr. ved koncernstabe, koncerndriftsområder og hospitaler som følge af trepartsaftalen.

⇒ Samlet indebærer dette, at der i 2027 skal realiseres administrative besparelser for 126 mio. kr., fordelt på koncernstabene, koncerndriftsområderne og hospitalerne

Effektiviseringer og transformation af sundhedsvæsnet

I sundhedsreformen ligger der en forventning om, at Region Østdanmark over tid skal realisere administrative besparelser på op til 150 mio. kr. årligt gennem synergieffekter. Vi skal derfor i de kommende år arbejde målrettet med at realisere betydelige besparelseskrav og skabe et økonomisk råderum til at investere i den nødvendige omstilling af sundhedsvæsnet. Det er allerede nu nødvendigt at identificere områder, hvor der kan gennemføres varige effektiviseringer og besparelser, med henblik på at skabe en bæredygtig økonomi i Region Østdanmark. Vi skal prioritere skarpere, forenkle opgaveløsningen, anvende nye teknologier og i særlig grad AI for at frigøre ressourcer til de indsatser, der skaber mest sundhed for borgere og patienter, så vi anvender de offentlige ressourcer bedst muligt.

Samtidig anerkender vi, at 2027 bliver et år, hvor der fortsat skal arbejdes med harmonisering af opgaveløsningen på tværs af Region Østdanmark – og at der fortsat er et behov for at udvikle og omstille regionen parallelt med den sikre drift.

⇒ Vi beder derfor administrationen fremlægge et forslag til, hvordan fremtidige effektiviseringer kan skabe økonomisk råderum parallelt med sikker drift

Der er også potentiale for administrative effektiviseringer og omprioriteringer på det regionale udviklingsområde. Der gennemføres administrative effektiviseringer og besparelser svarende til i alt 7 mio. kr. for at frigøre midler til nye opgaver. Desuden omprioriteres administrative midler på råstofområdet til udvikling af driften i overensstemmelse med tidligere målsætninger om øget genanvendelse mv.

Region Østdanmark skal gennem en målrettet omstilling sikre et bæredygtigt og robust sundhedsvæsen, der kan imødekomme flere borgere med behov for behandling og pleje, samtidig med at færre medarbejdere skal løse opgaven. Ressourcer skal derfor prioriteres dér, hvor de skaber størst værdi for borgerne. Hospitalerne skal vende sig udad og bringe specialiserede kompetencer i spil på tværs af sektorer, så flere indsatser kan ske tættere på borgerens hverdag. Omstillingen skal blandt andet understøttes gennem videre implementering af Fremtidens Ambulatorium og en mere forebyggende tilgang, hvor borgerne

støttes i at bevare funktionsevne og sundhed, og hvor mindre indgribende behandling anvendes, når den giver samme eller bedre værdi. Det kræver omprioritering af ressourcer, systematisk implementering af indsatser fra Vælg Klogt, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut og øvrige initiativer, der reducerer overdiagnostik, overbehandling og spild, samt et styrket samarbejde om sammenhængende forløb. Målet er at skabe mere sundhed for de samlede ressourcer og samtidig ruste sundhedsvæsenet til fremtidens behov. Indsatser og omlægninger, der sker som led i Fremtidens Ambulatorier, sker med udgangspunkt i de sundhedsfaglige råds forslag.



Overordnede budgetforudsætninger

3 Overordnede budgetforudsætninger

3.1 Sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark

Sundhedsreformen fra 2024 har medført en del ændringer for regionernes budgetlægning, og særligt for Region Østdanmark, hvis budget bliver dannet på baggrund af Region Hovedstadens og Region Sjællands budgetter for 2026 - 2029.

Med budget 2026 blev psykiatrien, som en del af sundhedsreformen, integreret med somatikken på de somatiske hospitaler i regionen. Der er derfor ikke et selvstændigt bevillingsområde til psykiatrien, der i stedet er en del af de enkelte hospitalers bevilling. Der vil dog stadig være en samlet opfølgning på psykiatriområdet, så det bl.a. sikres at midlerne fra 10-årsplanen anvendes efter hensigten.

Som en del af sundhedsreformen er der også oprettet seks sundhedsråd i Region Østdanmark. Sundhedsrådene har det umiddelbare forvaltnings- og driftsmæssige ansvar for de hospitaler, der hører under hvert sundhedsråd.

Med sundhedsreformen overtager regionerne desuden opgaver fra kommunerne, og sundhedsrådene skal varetage de midler, der tildeles de kommunale indsatser i det nære sundhedsvæsen. Derfor er der under hvert sundhedsråd oprettet nye bevillingsområder til disse områder.

Dannelsen af Region Østdanmark har medført en ny administrativ organisering, der sammen med oprettelse af sundhedsråd og de ovennævnte nye bevillingsområder, er grundlaget for en ny bevillingsstruktur, der er udgangspunktet for opbygningen af budget 2027. I forhold til den nye administrative struktur er budgetterne i denne publikation korrigeret for de opgaver og funktioner, der flyttes mellem eksisterende enheder. Der er dog stadig områder, hvor der mangler afklaring. Dette vil blive korrigeret med 1. økonomiopfølgning i 2027.

Budget 2027 er sammensat efter samme grundlæggende principper som i de to tidligere regioner. Alle tidligere beslutninger, der er foretaget i de eksisterende regioner og indarbejdet i budgetterne (inkl. overslagsår), er videreført i budgettet for Region Østdanmark. Beslutninger, der medfører en opdrift i 2028 og/eller årene frem, vil blive håndteret i forbindelse med budgetlægningen for de kommende år.

Der har været visse forskelle i regionernes økonomiske praksis og styringsmodeller. I forbindelse med budgetlægningen er en del af disse forskelle udlignet og evt. økonomiske konsekvenser af harmoniseringen er indarbejdet i budgettet.

Der er dog stadig forskelle, som det ikke har været muligt at udligne. Hensynet til sikker drift har her vejet tungere end harmoniseringsbehovet. Det har været vigtigt ikke at ændre grundlæggende i enhedernes vilkår. Derfor er der i 2027 stadig visse forskelle på den økonomiske styring af enhederne i regionen. Der kan eksempelvis være forskelle på tilgangen

til leasing fremfor køb af apparatur, og der vil være forskelle på hvordan hospitalernes medicinforbrug finansieres. I løbet af 2027 og frem vil Koncern Økonomi arbejde på at harmonisere styringsmodellerne, så alle enheder har samme vilkår.

Der vil endvidere være behov for køre videre med forskellige systemer til fx løn, økonomistyring og andre administrative opgaver. Med årene vil det systemtekniske område blive harmoniseret.

Der har gennem årene været mellemregional afregning mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, da borgere fra Region Sjælland bl.a. har modtaget højt specialiseret behandling på et hospital i Region Hovedstaden. Med budget 2027 neutraliseres udgifts- og indtægtsbudgetterne, så hospitalernes indtægtsbudgetter vedrørende indtægter fra Region Sjælland, bliver nulstillet. Udgiftsbudgettet til betaling af hospitalerne i Region Hovedstaden bliver også nulstillet. Den samlede budgetvirkning af dette er neutralt.

Som en del af sundhedsreformen opdeles sundhedsrammen i to delrammer: én til sygehusudgifter og én til udgifter i det nære sundhedsvæsen. I budgettet vil udgiftsvæksten derfor være opdelt på de to delrammer. Dette skal bl.a. danne udgangspunkt for den planlagte opfølgning med staten på udgiftsudviklingen på de to delrammer.

3.2 Aftale om regionernes økonomi for 2027

3.2.1 De økonomiske rammer

Sundhed - drift
Aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2027 indebærer samlet for regionerne en forøgelse af råderummet på 2,3 mia. kr. Dertil kommer, at regionerne samlet får tilført DUT-midler mv. i størrelsesordenen 6,7 mia. kr., som især omfatter øremærkede midler til opgaveflyttet fra kommunerne, psykiatrien og kræftplan V.

Aftalen indebærer, at regionerne skal nedbringe udgifter til administration på sundhedsområdet med 109 mio. kr. i 2027. Forøgelsen af råderummet på sundhedsområdet reduceres med dette beløb. Der er ingen administrative besparelser på området for regional udvikling.

Med økonomiaftalen er det aftalt, at 500 mio. kr. af løftet bliver målrettet midler til en akutplan for børne- og ungepsykiatrien. I alt øremærkes 500 mio. kr. i 2027 og 250 mio. kr. i 2028 til akutplanen. Heraf målrettes 100 mio. kr. årligt i 2027 og 2028 kommunernes lettilgængelige tilbud mv.

Derudover får regionerne samlet set tilført 250 mio. kr. i 2026 til at fremrykke indsatser inden for børne- og ungepsykiatrien (inkl. 50 mio. kr. til kommunale tilbud). Det medfører, at Region Østdanmark skal afsætte 117 mio. kr. i 2026, 233 mio. kr. i 2027 og 117 i 2028 til akutplanen, inklusive midlerne til kommunale tilbud.

Med økonomiaftalen er det aftalt, at regionerne igangsætter forsøg med vederlagsfri udlevering af medicin mod svær overvægt til udvalgte grupper. Danske Regioner vurderer, at

udgifterne hertil samlet udgør ca. 100 mio. kr. Skønnet er behæftet med en del usikkerhed, men i budgettet afsættes 47 mio. kr. svarende til Region Østdanmarks blokandel.

For Region Østdanmark bliver råderummet udvidet i driftsbudgettet på sundhedsområdet i 2027 med 866 mio. kr. før DUT og andre reguleringer, jf. tabellen nedenfor. Regionen får herudover tilført 3.125 mio. kr. øremærket til særlige områder jf. DUT og andre reguleringer.

Den samlede stigning i Region Østdanmarks økonomiske råderum i budget 2027 udgør derfor i alt 3.991 mio. kr. i forhold til det samlede oprindelige budget for 2026 for Region Sjælland og Region Hovedstaden. I budgettet anvendes råderummet eksklusiv DUT og andre reguleringer til at finansiere uomgængelige merudgifter og den politiske prioriteringspulje. Midlerne fra DUT og andre reguleringer er disponeret til de opgaver, tilførslen vedrører.

Bloktilskuddet

Region Østdanmark taber penge på den opdaterede bloktilskudsfordelingsnøgle. Det skyldes tre forhold:

- Tab af grundtilskud som følge af sammenlægning af de to regioner
- En målretning af ulighedspuljen til Region Nordjylland
- En opdatering af de socioøkonomiske og demografiske kriterier, der ligger til grund for fordelingen mellem regionerne.

I 2027 vil Region Østdanmark samlet set have et tab på bloktilskuddet på 158 mio. kr.

To delrammer: Sygehusudgifter og det nære sundhedsvæsen

Som en del af sundhedsreformen opdeles regionernes sundhedsramme i to delrammer: En ramme til sygehusudgifter og en ramme til det nære sundhedsvæsen. For sygehusudgifter fastlægges årligt et maksimalt niveau i forbindelse med økonomiaftalen. For 2027 er den overordnede sundhedsramme (udgiftsloftet) fastsat til 76.091 mio. kr. og loftet for sygehusudgifter er fastsat til 57.524 mio. kr. Udvidelsen af Region Østdanmarks råderum fordeles med 384 mio. kr. til den nære sundhedsramme og 482 mio. kr. til sygehusrammen (før DUT og andre reguleringer).

DUT og andre reguleringer dækker især over midler til opgaveflyttet fra kommunerne og prioriterede indsatser inden for psykiatrien, samt midler fra kræftplan V.

Udvidelse af råderum i budget 2027

Niveau ift. budget 2026	I alt	Mio. kr. Nær-sund-heds-ramme	Syge-hus-ramme
Finansieret vækst i ØA (2.309 mio. kr. alle regioner)	**-1.075**		
Administrative besparelser som fragår finansiering (109 mio. kr. alle regioner)	**51**		
Finansieret vækst efter administrative besparelser	**-1.024**		
Heraf			
Demografimidler (1.000 mio. kr. alle regioner)	*-465*	-302	-163
- Målretning det nære, regional investeringsmotor (650 mio. kr. alle regioner)			
- Sygehusramme (350 mio. kr. alle regioner)			
Yderligere løft (700 mio. kr. = 809 mio. kr. - 109 mio. kr. alle regioner)	*-326*	-81	-244
- Målretning til det nære (175 mio. kr. alle regioner)			
- Sygehusramme (525 mio. kr. alle regioner)			
Akutplan psykiatri i 2027 (500 mio. kr. heraf 100 mio. kr. til kommuner)	-233		-233
Bloktilskudsforskydninger (sammenlægning, opdat. kriterieværdier og ulighedspulje)	**158**		**158**
Udvidelse af råderum (før DUT og andre reg.)	**-866**	**-384**	**-482**
DUT og andre reguleringer	**-3.125**	**-2.268**	**-857**
Udvidelse af råderum (efter DUT og andre reg.)	**-3.991**	**-2.652**	**-1.339**

Stigningen i nettodriftsudgifterne i budgettet svarer til udvidelsen af regionens råderum (efter DUT og andre reguleringer) på 3.991 mio. kr., jf. nedenstående tabel. Der er redegjort nærmere for de enkelte poster i kapitel 4 (Udgiftsudvikling).

Budget 2027

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
Uomgængelige merudgifter	990
DUT og andre reguleringer (opgaveflyt mm.)	3.125
Besparelser og effektiviseringer	-382
Politisk prioritering	257
Heraf tidligere beslutninger	*182*
Heraf politisk prioriteringspulje	*75*
I alt	**3.991**

Administrative besparelser

De administrative besparelser, der følger af økonomiaftalen for 2027 og trepartsaftalen fra 2023, er på samlet 109 mio. kr. for regionerne på sundhedsområdet. Der er i 2027 ingen administrative besparelser på det regionale udviklingsområde. Region Østdanmarks andel af de administrative besparelser i 2027 er 51 mio. kr. Besparelsen bidrager ikke til at skabe råderum, da besparelsen bidrager til finansiering af trepartsaftalen.

Med sundhedsreformen skal Region Østdanmark finde op til 150 mio. kr. årligt i administrative besparelser via synergieffekter, når besparelsen er fuldt indfaset. I budget 2027 er indarbejdet en besparelse på 75 mio. kr. som følge af synergieffekter i koncernstabene og koncerndriftsområder. De bidrager til at finansiere den generelle udgiftsvækst og tabet som følge af bloktilskudsfordelingen.

Hospitalernes andel af den administrative besparelser vedrørende trepart udgør i alt 23,9 mio. kr. og er fordelt på hospitalerne i budgettet. Fordelingen af de administrative besparelser er foretaget på baggrund af hospitalernes andel af det administrative lønforbrug. Den andel, der vedrører koncernstabene og koncerndriftsområder fordeles i forbindelse med første økonomirapportering i 2027 sammen med fordelingen af besparelserne som følge af synergieffekter.

Fordelingen af hospitalernes andel er angivet i tabellen herunder.

Fordeling af administrative besparelser jf. økonomiaftale

Hospital	**Mio. kr**
Amager og Hvidovre Hospital	2,8
Regionsapoteket Pharma Øst*	1,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	2,8
Bornholms Hospital	0,3
Herlev og Gentofte Hospital	3,1
Holbæk Hospital	0,6
Midt- og Vestsjællands Hospital	2,1
Nordsjællands Hospital	1,5
Præhospitalet*	1,6
Rigshospitalet	5,4
Sjællands Universitetshospital	2,5
Total	**23,9**

**Regionsapoteket Pharma Øst og Præhospitalet andel af besparelserne som følge af trepartsaftalen er indarbejdet i budgettet, men udmøntes først i sammenhæng med processen for besparelser som følge af synergieffekter efter budgetvedtagelsen.*

Teknologibidrag

I økonomiaftalen for 2027 er der fokus på, at den centrale styringsmodel vedrørende teknologibidrag fortsætter i 2027. Teknologibidraget udgør 391 mio. kr. i 2027 og tilvejebringes ved at realisere de løbende gevinster, der er ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via indkøb, ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange. De frigjorte midler bliver anvendt til ny behandlingskapacitet.

Overarbejdsbetaling af deltidsansatte

Op mod økonomiaftalen er der truffet afgørelse i to faglige voldgiftssager om deltidsansattes ret til overtidsbetaling. De nye afgørelser slår fast, at deltidsansatte skal honoreres

med overtidsbetaling for alle timer ud over deres aftalte arbejdstid. Med økonomiaftalen er det aftalt, at man er enige om at gøre status for de regionale udgifter og drøfte status i 2027.

Likviditetstilskud

I 2027 er der aftalt et ekstraordinært finansieringstilskud på 1.000 mio. kr. til at styrke regionernes likviditet. Region Østdanmarks andel af dette er 465 mio. kr. Tilskuddet kan ikke anvendes til at finansiere opdrift inden for udgiftsloftet, men kan fx anvendes til at afvikle den gæld, der følger med overtagelsen af bygninger fra kommunerne, og til at betale andre bagudrettede udgifter.

Sundhed - anlæg

Med økonomiaftalen for 2026 blev der aftalt en anlægsramme for øvrige anlægsudgifter gældende for en 2-årig periode. Rammen er i 2027 på 4,6 mia. kr. årligt samlet for regionerne, inkl. midler fra sundhedsfond og til fysiske rammer for nære sundhedsindsatser. Med økonomiaftalen for 2027 tilføres yderligere 150 mio. kr. til regionerne til fysiske rammer for det nære sundhedsvæsen (fremrykket fra 2028).

Hermed udgør anlægsrammen i 2027 i alt 4,75 mia. kr. For Region Østdanmark udgør andelen af anlægsrammen i 2027 i alt 2.156 mio. kr. (2027-pl) eller ca. 2,2 mia. kr. Dertil kommer et aftalt udgiftsniveau for kvalitetsfondsprojekter på 2.283 mio. kr.

Som en del af aftalen er 100 mio. kr. øremærket til beredskab. Region Østdanmarks andel af dette er 47 mio. kr.

Der er over en 10-årig periode fra 2026-2035 afsat 22 mia. kr. (2025-pl) i en regional sundhedsfond til at vedligeholde og modernisere sygehuse, som er tiltænkt en rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Sundhedsfonden fordeles mellem regionerne med fordelingsnøglen for sundhed og supplerer regionens renoverings- og moderniseringsprojekter, som dermed finansieres af både midler fra sundhedsfonden og midler fra grundrammen på anlæg.

Med økonomiaftalen for 2026 aftalte regeringen og Danske Regioner en proces for implementering og en foreløbig fondsudmøntning i 2026 og 2027. Det blev også aftalt at nedsætte et ekspertudvalg til at rådgive regeringen om, hvordan investeringerne kan gøre mest mulig gavn.

Regionerne skal derfor ultimo 2026 indsende et udkast til langsigtede moderniserings- og vedligeholdelsesplaner for den samlede regionale anlægsportefølje til ekspertudvalget. Der bliver udarbejdet en sagsfremstilling til godkendelse i det forberedende regionsråd i efteråret 2026 til prioritering af disse renoverings- og moderniseringsprojekter.

For en beskrivelse af Region Østdanmarks investeringsbudget for 2027 - se kapitel 7.

Social- og specialundervisningsområdet

Der redegøres nærmere for social- og specialundervisningsområdet i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 6.2.

Regional udvikling
I økonomiaftalen for 2027 er aftalt et samlet udgiftsniveau på 3,2 mia. kr. for regionerne under ét til regional udvikling - heri indgår et realløft på 100 mio. kr. Region Østdanmark andel af rammen udgør samlet 1.603,6 mio. kr. i 2027.

Endvidere er det aftalt, at det tab, Region Østdanmark får på regional udvikling som følge af regionssammenlægningen, bliver neutraliseret i 2027.

Der redegøres nærmere for regional udvikling i gennemgangen af bevillingsområder i kapitel 6.3.

3.3 Andre budgetforudsætninger

I kapitel 6 beskrives de enkelte bevillingsområder. For hvert bevillingsområde findes en beskrivelse af opgaver, økonomi og aktivitet.

For alle bevillingsområder er gengivet både udgifts- og omkostningsbaserede opgørelser.

Budgetrammerne for hospitaler, koncernstabe og koncerndriftsområder er som udgangspunkt baseret på det vedtagne budget for 2026 korrigeret for ændringer som følge af ny administrativ organisering, samt ændringer efter budgetvedtagelsen til og med 2. økonomirapport/økonomi- og kvalitetsopfølgning 2026 med virkning for 2027.

Derudover kommer nye korrektioner til opgaveændringer samt besparelser. De konkrete ændringer i budgetrammerne er beskrevet nærmere i afsnittene om de enkelte hospitaler, koncernstabe og koncerndriftsområder.

På det regionale udviklingsområde er det kommunale udviklingsbidrag fastsat til 131 kr. pr. indbygger svarende til økonomiaftalens forudsætninger.

Pris- og lønreguleringen af budgetterne for 2027 følger reguleringen i økonomiaftalen, som meldt ud af staten.

I kapitel 8 ”Tekniske budgetforudsætninger” ses de eksakte satser, der er anvendt for PL-reguleringen.



Udgiftsudvikling

4 Udgiftsudvikling

4.1 Udvikling i driftsudgifterne på sundhedsområdet

Økonomiaftalen tilfører samlet set regionen en øget økonomisk ramme på 866 mio. kr. i 2027 målt i forhold til det oprindelige budget for 2026. Dertil kommer midler som følge af DUT og andre reguleringer på 3.125 mio. kr. I alt 3.991 mio. kr. Udviklingen i nettodriftsudgifterne beskrevet i dette kapitel svarer til udviklingen i finansieringen på i alt 3.991 mio. kr. Kapitlet viser den samlede udvikling for regionen, og ændringerne er indarbejdet under de relevante bevillingsområder i kapitel 6.

Anvendelsen af de 3.991 mio. kr. kan opstilles på følgende måde:

Udgiftsudvikling i budget 2027

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
Forventede uomgængelige merudgifter	**991**
Medicin på hospitaler, insulinpumper mv.	0
Praksisområdet, inkl. medicintilskud	227
Lægelige videreuddannelse og løn til sygeplejerskestuderende i praktik mv.	260
Særlige udvalgte områder (Patienterstatninger, tjenestemandspensioner mv.)	36
Flytteudgifter USK/NHN	135
Leasing og forsikringer (bl.a. virkning af førtidsindfrielser)	-20
Øvrige	354
heraf akutplan psykiatri heraf 47 mio. kr. til kommuner	*233*
Forudsatte besparelser og effektiviseringer	**-383**
Konsolidering af centrale puljer og reserver	-190
Administrative besparelser (synergier)*	-75
Administrative besparelser (trepart)	-51
Indkøbsbesparelser	-67
Politisk prioritering	**257**
Øget kapacitet på føde- og børneområdet	5
Robustgørelse af specialer – Ansættelse af læger og andet sundhedspersonale	154
Midler til at understøtte nye tiltag (psykiatrisk personale, psykiatri, ventelister mv.)	56
Prioritering af psykiatrimidler fra tiårsplan	-33
Politisk prioriteringspulje til nye prioriteringer	75
Opgaver som følge af DUT og andre reguleringer	**3.125**
heraf	
Flytning af opgaver fra kommuner til regioner	*2.074*
Initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025	*295*
Initiativer fra aftale om Kræftplan V	*207*
Sundhedsreforminitiativer, herunder kvalitetsløft	*386*
Øvrige	*164*
I alt	**3.991**

Heraf	
Nærsundhedsramme	2.678
Sygehusramme	1.312

Der er afsat en politisk prioriteringspulje på 75 mio. kr. og en reserve på 150 mio. kr. til at håndtere eventuelle uforudsete merudgifter i løbet af budgetåret. Niveauet for budgetreserven svarer til det samlede niveau i de to nuværende regioner. Den fungerer som stødpude for uforudsete udgifter i det kommende år, og er et redskab ift. at sikre en stabil økonomisk styring. Anvendelse af budgetreserven vil blive forelagt politisk og indgå løbende i økonomirapporteringen. Den politiske prioriteringspulje er udmøntet i budgetaftalen.

De enkelte poster er opgjort som udgiftsbehovet i 2027 og udtrykker ændringen i forhold til de afsatte beløb i det oprindelige budget for 2026.

Hovedelementerne i udgiftsudviklingen uddybes i de følgende afsnit.

4.1.1 Prioriteringer i første behandling af budget

I nedenstående tabel er den finansierede udgiftsvækst opdelt, så det fremgår hvor stor en andel af udgiftsvæksten på 866 mio. kr. (før DUT og andre reguleringer), der anvendes på henholdsvis Region Sjællands og Region Hovedstadens økonomiområde og dermed medgår til at udligne forskelle i sundhed mellem de to tidligere regioner.

Overordnet kan 637 mio. kr. henføres til aktiviteter/prioriteringer til hospitaler, borgere mv. indenfor de tidligere regioners økonomiområde, mens 229 mio. kr. afhænger af kommende beslutninger og konkrete udmøntninger. Af de 637 mio. kr. kan 61 mio. kr. henføres til Region Hovedstadens økonomiområde, mens 575 mio. kr. kan henføres til Region Sjællands økonomiområde.

Det ses derudover, at 76 ud af de 147 mio. kr. som budgettet til praksisrelaterede udgifter øges med tilføres økonomiområdet i det tidligere Region Sjælland. Dertil kommer en reserve på 80 mio. kr. der skal anvendes til at styrke lægedækningen mv. i yderområder i den nye region, hvoraf 20 mio. kr. planlægges anvendt til øvrige praksisområder. På uddannelsesområdet tilføres 139 ud af 260 mio. kr. økonomiområdet i det tidligere Region Sjælland til bl.a. uddannelse af flere praksislæger.

Derudover er der i løbet af 2025 og 2026 foretaget en række politiske prioriteringer, der rækker ind i 2027 og som finansieres af råderummet i 2027. Størstedelen af disse prioriteringer medvirker også til at sikre lighed i sundhed i hele Region Østdanmark. Det gælder:

- Region Hovedstaden:
  - I budget 2026 for Region Hovedstaden blev der prioriteret midler til mere kapacitet på føde- og børneområdet på 25 mio. kr. i 2026, 30 mio. kr. i 2027, 45 mio. kr. i 2028, 60 mio. kr. i 2029 og 75 mio. kr. i 2030
- Region Sjælland:
  - I sag om robustgørelse af specialer af 20. januar 2026 prioriterede Regionsrådet i Region Sjælland at afsætte 103 mio. kr. i 2026 til rekruttering af mere sundhedspersonale, herunder flere speciallæger på regionens hospitaler. Den

varige effekt af dette er 154 mio. kr., hvoraf 40 mio. kr. finansieres gennem en varig udmøntning fra puljer.

- Regionsrådet i Region Sjælland har i forbindelse med første økonomiopfølgning, som blev behandlet 7. april 2026, disponeret ledige midler i 2026 med en varige effekt på i alt 56 mio. kr. i 2027, og 46 mio. kr. i 2028 og frem til en række indsatser på sundhedsområdet, herunder 25 mio. kr. til ansættelse af psykiatrisk personale samt 8 mio. kr. i 2027 til plan for forbedret udrednings-og behandlingsret i børne-og ungdomspsykiatrien. I budgettet afsættes 33 mio. kr. fra 10-årsplanen til at finansiere de to sidstnævnte

Prioriteringer i første behandling af budget 2027

Niveau ift. budget 2026	**Mio. kr. I alt**	**Reg H**	**Reg Sj**
Udgifter, besparelser mv. henførbare til aktiviteter/prioriteringer til hospitaler, borgere mv. indenfor tidligere regioners økonomiområde	**637**	**61**	**575**
Forventede uomgængelige merudgifter	628	197	431
- Medicin på hospitaler, insulinpumper mv.	*0*	*-68*	*68*
- Praksisområdet, inkl. medicintilskud, ekskl. reserve til nye prioriteringer	*147*	*71*	*76*
- Lægelig videreuddannelse og løn til sygeplejerskestuderende i praktik mv.	*260*	*121*	*139*
- Øvrige	*222*	*73*	*148*
Politisk prioritering	215	5	210
- Øget kapacitet på føde- og børneområdet	*5*	*5*	
- Robustgørelse af specialer – Ansættelse af læger og andet sundhedspersonale	*154*		*154*
- Midler til at understøtte nye tiltag (psykiatrisk personale, psykiatri, ventelister mv.)	*56*		*56*
Konsolidering, indkøbsbesparelser	-207	-141	-66
- Konsolidering af centrale puljer og reserver	*-140*	*-100*	*-40*
- Indkøbsbesparelser	*-67*	*-41*	*-26*
Udgifter, besparelser mv. til senere fordeling	**229**		
- Prioritering af psykiatrimidler fra tiårsplan	-33		
- Administrative besparelser (synergier)	-75		
- Administrative besparelser (trepart)	-51		
- Reserve til nye investeringer i nære sundhedsvæsen/praksis	80		
- Akutplan psykiatri heraf 47 mio. kr. til kommunerne	233		
- Politisk prioriteringspulje	75		
I alt	**866**		
I alt ekskl. udgifter mv. til senere fordeling	**637**	**61**	**575**

Der er således før budgetaftalens indgåelse allerede prioriteret midler til at mindske uligheden i sundhed i Region Østdanmark.

Prioriteringerne skal ses i sammenhæng med, at regionerne i udgangspunktet dækker over forskellige størrelse i forhold befolkningstal og budgetter. Region Hovedstaden er befolkningsmæssigt ca. dobbelt størrelse af Region Sjælland. Region Sjælland er den region i Danmark, som modtager det højeste tilskud pr. indbygger, da regionen er en ældre befolkning og størst socioøkonomisk tyngde (primært antal tabte leveår). Regionen har således ved indgangen til 2027 et større budget pr. indbygger end Region Hovedstaden.

4.1.2 Uomgængelige merudgifter

Der afsættes i alt 991 mio. kr. til uomgængelige merudgifter ift. niveauet ved budget 2026. Posterne fremgår af tabel vedrørende *Udgiftsudvikling i budget 2027* ovenfor og er uddybet i det nedenstående.

Medicin på hospitaler, insulinpumper mv.

Samlet ser forventes der i 2027 en udgiftsneutral udvikling i hospitalernes udgifter til medicin, insulinpumper mv. Dette dækker dog over flere modsatrettede bevægelser jf. nedenstående tabel:

Medicin på hospitaler, insulinpumper mv.

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
- Medicin på hospitalerne	-121
- Omlægning til ny ordning for udlevering af vederlagsfri medicin	5
- Behandlingsartikler, glukosemålere mv	68
- Medicin til svær overvægt jf. ØA	47
I alt	**0**

Budgetteringen af medicin på hospitaler, insulinpumper mv. afspejler, at der i 2025 var et større mindreforbrug vedr. medicin på hospitaler i Region Hovedstaden, hvor det realiserede forbrug blev mindre end budgetteret. Derudover afspejler det, at der forventes en mere afdæmpet vækst i de kommende år end forudsat i budget 2026. Det muliggør finansieringen af den centrale medicinpulje til øgede medicinudgifter i 2027 samt væksten i udgifter til insulinpumper og den forventede udgift til udlevering af vederlagsfri medicin til svært overvægtige som aftalt i økonomiaftalen.

Praksisområdet, inkl. medicintilskud

På praksisområdet ventes der i 2027 en betydelig udgiftsvækst på 227 mio. kr. på trods af et forventet fald i udgifterne til tilskudsmedicin på 114 mio. kr.

Praksisområdet, inkl. medicintilskud

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
- Medicintilskud	-114
- Praksis ekskl. medicin (demografi + aftalte overenskomster)	241
- Drift af nærklinikker (/regionsklinikker)	20
- Reservering af midler til styrket lægedækning mv.	80
I alt	**227**

Bruttostigningen på 341 mio. kr. dækker over en demografibetinget udgiftsvækst, fortsat drift af regionsklinikker i det nuværende Region Sjælland, ny honorarstruktur og en reserve på 80 mio. kr. styrket lægedækning i hele regionen til senere politisk udmøntning. Dette skal ses som en del af den regionale investeringsmotor, hvor sundhedsrådene skal prioritere initiativer, der skal styrke den almene praksis i områder, hvor lægedækningen ikke er på niveau med resten af regionen.

Lægelige videreuddannelse og løn til sygeplejerskestuderende i praktik mv.

Der ventes i 2027 en betydelig udgiftsvækst på 260 mio. kr. på området for lægelig videreuddannelse som følge af et voksende antal medicinstuderende fra universiteterne og omlægning af uddannelsen til flere uddannelsespladser i almen praksis. Der er desuden afsat midler til effekten af dimensioneringsplan for lægeuddannelsen. Stigningen dækker desuden over udgifter til at give sygeplejestuderende løn fremfor SU under deres sidste praktikperiode og i mindre grad udgifter til andre sundhedsfaglige elever, herunder portører.

Lægelige videreuddannelse og løn til sygeplejerskestuderende i praktik mv.

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
- Lægelige videreuddannelse	154
- Løn til sygeplejerskestuderende i praktik	98
- Elever herunder portører	8
I alt	**260**

Særlige udvalgte områder (Patienterstatning, barselspulje, mv)

For de særligt udvalgte områder, hvor der er begrænsede styringsmuligheder, forventes en udgiftsvækst på samlet 36 mio. kr. Udgiftsstyringen vedrører en forventet stigning i patienterstatninger og til barselspuljen. De enkelte poster fremgår nedenfor.

Særlige udvalgte områder (Patienterstatninger, tjenestemandspensioner mv.)

Niveau ift. budget 2026	Mio. kr.
- Udenregional behandling	-29
- Hjemmerespiratorbehandling	9
- Patienterstatning	46
- Patientbefordring (kontrakter)	-5
- Tjenestemandspensioner	-9
- Barselspulje	24
I alt	**36**

Flytteudgifter USK/NHN

I løbet af 2027 vil ibrugtagningen af Nyt Hospital Nordsjælland (NHN) påbegynde, og for Universitetshospital, Køge (USK) forventes de to sidste sengeafsnit færdiggjort og afleveret medio 2027. Indflytning planlægges igangsat i december 2027 med afslutning primo 2028. Der er indarbejdet øget central finansiering på hhv. 19 mio. kr. til ibrugtagningen af NHN og 116 mio. kr. til ibrugtagning af USK. Forskellen i beløb afspejler dels afgrænsning af flytte- og ibrugtagningsudgifter, og dels at beløbet er et nettobeløb, hvor der er forskelle i finansiering af udgiften.

Øvrige

Udover ovennævnte forventes en udgiftsvækst på i alt 334 mio. kr. til en række øvrige områder. Det dækker over en lang række mindre bevægelser, hvor den primære udgiftsdriver er de øremærkede midler til akutplan for børn- og ungepsykiatri. Derudover dækker øvrige over en række mindre poster ift. kompressionsprodukter på hospitalerne, kontingent til Danske Regioner, merbevilling til medicinrådet, sekretariat til Teknisk Universitets Hospital og modernisering af apoteket på Sjællands Universitetshospital. Der forventes en vækst i leasingydelser, der dog opvejes af effekten af førtidsindfrielser i 2026.

4.1.3 DUT (ny lovgivning) og andre reguleringer

Der er indarbejdet udgifter på i alt 3.125 mio. kr. følge af DUT og andre reguleringer. Langt størstedelen vedrører økonomi til opgaveflyttet fra kommunerne og andre reguleringer som følge af sundhedsreformen.

I alt 2.074 mio. kr. tilføres Region Østdanmark som følge af overtagelsen af opgaver fra kommunerne. Dertil kommer 449 mio. kr. som følge af reguleringer i forbindelse med sundhedsreformen. Det gælder bl.a. 215 mio. kr. kvalitets til sundheds- og omsorgspladser, 92 mio. kr. til bedre tilbud til kronisk sygdom og 62 mio. kr. til praktiserende speciallæger.

Udover midler til opgaveflyt og andre sundhedsreformsrelaterede opgaver tilføres Region Østdanmark 207 mio. kr. til kræftplan V, 295 mio. kr. til 10-årsplanen for psykiatrien og 164 mio. kr. til øvrige reguleringer, herunder sæsonvaccinationsprogrammet, bedre strategi for personlig medicin og fertilitetsbehandling.

DUT og andre reguleringer	
Niveau ift. budget 2026	**Mio. kr.**
Flytning af opgaver fra kommuner til regioner	**2.074**
- Midlertidige pladser	1.379
- Rehabilitering på specialiseret niveau	216
- Finansieringsansvar vedr. genoptræning på specialiseret niveau	49
- Dele af genoptræning på avanceret niveau	8
- Specialiseret akutsygepleje	209
- Patientrettet forebyggelse	213
Andre regulering som følge af sundhedsreform	**386**
- Nedbringe ventetid til demensudredning	5
- Bedre tilbud til mennesker med kronisk sygdom i det nære sundhedsvæsen	92
- Ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæge	62
- Bedre kvalitet på regionale sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling og med frit valg	215
- Styrkelse af det specialiserede palliative område*	10
- Den regionale investeringsmotor	2
Initiativer fra aftale om Kræftplan V	**207**
Initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025	**295**
Øvrige	**164**
I alt	**3.125**

4.1.4 Effektivisering og administrative besparelser

Som beskrevet i kapitel 3 er der indarbejdet administrative besparelser som følge af økonomiaftalen for i alt 51 mio. kr. på sundhedsområdet.

I budgettet er der derudover indarbejdet øvrige administrative besparelser som følge af synergieffekter ved dannelsen af Region Østdanmark for i alt 75 mio. kr.

Der forventes i 2027 at kunne realiseres indkøbsbesparelser på 67 mio. kr. grundet styrkede udbudsprocesser i regionen og generelt faldende priser.

Som en del af sammenlægningen af de to økonomier, er der identificeret en række puljer og reserver, der kan nedskrives som følge af harmonisering af styringsmodeller og et mindre behov. Fx i forhold til reserve til den mellemregionale afregning mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, hvor der tidligere har været reserver i begge regioner. I alt er der konsolideret for 190 mio. kr.

4.2 Udgiftsoversigt

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

Bevillingsområderne bliver gennemgået nærmere i kapitel 6.

Udgiftsbudget 2027

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Løn-udgifter	Øvrige drifts-udgifter	Drifts-udgifter i alt	Indtægter	Nettodrifts-udgifter
Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	**4.636,6**	**1.763,8**	**6.400,4**	**-208,3**	**6.192,1**
Holbæk Hospital	1.213,8	342,1	1.555,9	-66,4	1.489,4
Midt og Vestsjællands Hospital	3.422,9	934,1	4.357,0	-89,7	4.267,2
Det nære sundhedsvæsen	0,0	426,8	426,8	0,0	426,8
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	60,8	60,8	-52,1	8,7
Sundhedsråd Østsjælland og Øerne	**4.366,1**	**2.509,0**	**6.875,1**	**-331,8**	**6.543,3**
Sjællands Universitetshospital	4.366,1	1.985,2	6.351,3	-276,3	6.075,1
Det nære sundhedsvæsen	0,0	459,0	459,0	0,0	459,0
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	64,8	64,8	-55,6	9,2
Sundhedsråd Nordsjælland	**2.843,0**	**985,6**	**3.828,7**	**-86,5**	**3.742,1**
Nordsjællands Hospital	2.843,0	628,5	3.471,6	-54,1	3.417,5
Det nære sundhedsvæsen	0,0	319,3	319,3	0,0	319,3
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	37,8	37,8	-32,4	5,4
Sundhedsråd København Omegn Nord	**4.831,8**	**2.129,1**	**6.960,9**	**-159,0**	**6.802,0**
Herlev og Gentofte Hospital	4.831,8	1.667,9	6.499,7	-123,7	6.376,0
Det nære sundhedsvæsen	0,0	420,1	420,1	0,0	420,1
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	41,2	41,2	-35,3	5,9
Sundhedsråd Amager og Vestegnen	**4.668,0**	**1.418,6**	**6.086,7**	**-134,2**	**5.952,5**
Amager og Hvidovre Hospital	4.668,0	1.116,5	5.784,5	-103,3	5.681,3
Det nære sundhedsvæsen	0,0	266,2	266,2	0,0	266,2
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	36,0	36,0	-30,9	5,1
Sundhedsråd Hovedstaden	**4.500,0**	**1.539,0**	**6.039,1**	**-180,6**	**5.858,5**
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	4.082,1	718,5	4.800,6	-95,2	4.705,5
Bornholms Hospital	417,9	160,8	578,7	-12,0	566,7
Det nære sundhedsvæsen	0,0	574,1	574,1	0,0	574,1
Kommunernes sundhedsindsats	0,0	85,7	85,7	-73,5	12,2
Tværgående Sundhed	**13.444,1**	**30.709,8**	**44.153,9**	**-2.509,3**	**41.000,6**
Rigshospitalet	7.134,9	4.355,4	11.490,3	-1.363,8	10.126,5
Steno Diabetes Center	219,3	342,1	561,4	-269,7	291,7
Digitalisering og Teknologi	389,3	1.072,2	1.461,5	-11,9	1.449,6
Ejendomme og Byggerier	488,7	1.331,7	1.820,5	-68,7	1.751,8
Koncerntekniske områder	304,7	48,9	353,6	-28,7	324,9
Koncern HR og Uddannelse	1.330,9	419,8	1.750,7	-68,3	1.682,3
Regionsapoteket Pharma Øst	396,4	134,8	531,2	-284,9	246,3
Præhospitalet	876,7	1.434,7	2.311,4	-27,6	2.283,8
Praksisområdet	304,4	13.291,2	13.595,6	-53,8	13.541,8
Sygehusbehandling uden for regionen	0,0	1.236,0	1.236,0	0,0	1.236,0
Fælles sundhedsudgifter	474,0	4.525,3	4.999,2	-331,9	4.667,3
Andel af Fælles formål og adm, sundhed	1.524,7	2.517,8	4.042,5	-644,0	3.398,5
Social- og specialundervisningsområdet	**2.373,8**	**195,5**	**2.569,3**	**-2.633,5**	**-64,2**
Socialområdet	2.341,7	142,5	2.484,3	-2.619,9	-135,7
Andel af Fælles formål og adm, social	32,1	53,0	85,1	-13,6	71,5
Regionsudvikling	**166,7**	**1.484,0**	**1.650,7**	**-140,1**	**1.510,6**
Kollektiv trafik	0,0	1.149,4	1.149,4	-130,2	1.019,2
Jordforurening og Råstoffer	0,0	249,3	249,3	0,0	249,3
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	143,3	46,7	190,0	0,0	190,0
Andel af Fælles formål og adm, RU	23,4	38,6	62,0	-9,9	52,2
I alt post	**41.830,2**	**42.734,6**	**84.564,8**	**-6.383,3**	**77.537,5**

Note: Posterne vedr. Andel af Fælles formål og administration udgør tilsammen bevillingsniveauet for Fælles formål og administration.

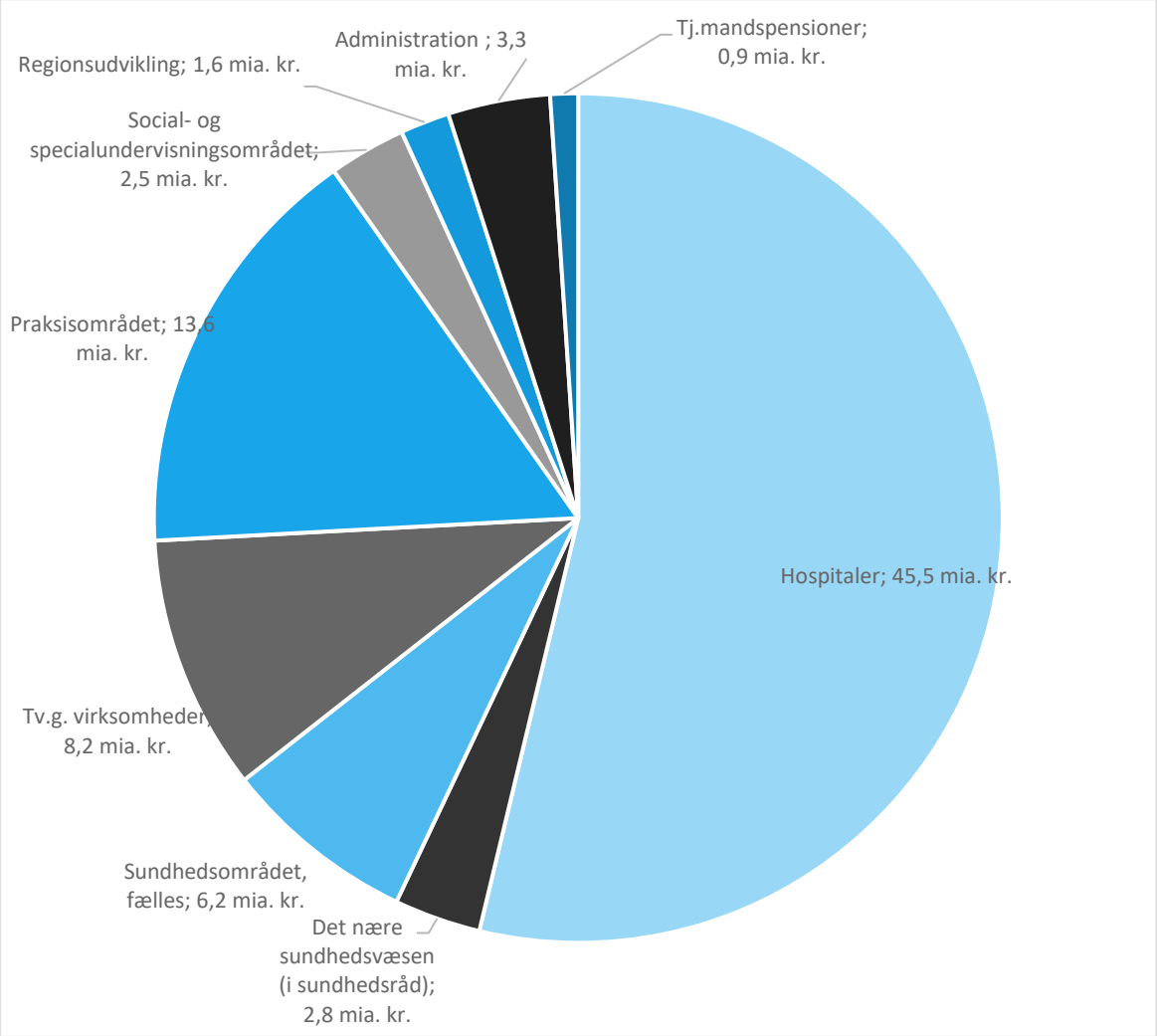


Det samlede budget

5 Det samlede budget

Hvordan bruges pengene?

Bruttodriftsudgifter i Region Østdanmark



Sundhedsområdet udgør hovedparten af driftsbudgettet med i alt brutto 80,4 mia. kr. inkl. opgaver i det nære sundhedsvæsen for i alt 2,8 mia. kr. Sundhedsområdet er finansieret af et statsligt bloktilskud.

På socialområdet er der et budget på 2,5 mia. kr. til at drive 32 tilbud. Området er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der bruges 1,6 mia. kr. på det regionale udviklingsområde, heraf 1,1 mia. kr. på kollektiv trafik. De resterende midler er fordelt til miljøområdet, primært jordforureningsområdet med 249 mio. kr. samt uddannelse, udvikling og drift med 190 mio. kr. Dertil kommer 93 mio. kr.

til investeringer (letbanen). Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud og et udviklingsbidrag fra kommunerne.

Til administration og en række fælles formål er der afsat ca. 4,2 mia. kr., inkl. ca. 0,9 mia. kr. til tjenestemandspensioner, hvoraf staten refunderer udgifterne for tjenestemænd fratrådt før 2007.

På investeringsområdet er der afsat i alt 4,9 mia. kr. heraf 2,3 mia. kr. til byggerierne af de nye hospitaler (kvalitetsfondsbyggerierne) og 2,2 mia. kr. (netto) til øvrige byggerier på sundhedsområdet.

5.1 Hvordan er den samlede finansiering?

Regionens sundhedsudgifter er finansieret via statslige bloktilskud med i alt 78,4 mia. kr.

Det regionale udviklingsområde er finansieret af et statsligt bloktilskud på 1,2 mia. kr. og et udviklingsbidrag fra kommunerne på 365 mio. kr.

Socialområdet er fuldt finansieret af kommunal takstbetaling.

Der er budgetteret med et forbrug af likvider/kassetræk på 257 mio. kr.

Der forventes en lånoptagelse på 815 mio. kr. og afdrag på lån med i alt 1.129 mio. kr. svarende til en nedbringelse af gælden med netto 314 mio. kr. Der er forudsat i budgettet at der optages lån til finansiering af færdiggørelsen af byggeriet Nyt Hospital Nordsjælland.

I den samlede oversigt på næste side er gengivet nettoudgiftsbudgettet for 2027 samt budgetoverslagsårene 2028-2030.

Udgiftsbudget 2027 med overslagsår 2028-2030

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	**6.192,1**	**6.162,8**	**6.176,4**	**6.175,8**
Holbæk Hospital	1.489,4	1.485,9	1.481,7	1.481,7
Midt og Vestsjællands Hospital	4.267,2	4.211,2	4.195,9	4.195,4
Det nære sundhedsvæsen	426,8	465,6	498,8	498,8
Kommunernes sundhedsindsats	8,7	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Østsjælland og Øerne	**6.543,3**	**6.570,5**	**6.612,2**	**6.615,0**
Sjællands Universitetshospital	6.075,1	6.070,8	6.081,5	6.084,3
Det nære sundhedsvæsen	459,0	499,7	530,7	530,7
Kommunernes sundhedsindsats	9,2	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Nordsjælland	**3.742,1**	**3.767,8**	**3.765,9**	**3.765,6**
Nordsjællands Hospital	3.417,5	3.421,2	3.418,9	3.418,6
Det nære sundhedsvæsen	319,3	346,6	347,0	347,0
Kommunernes sundhedsindsats	5,4	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd København Omegn Nord	**6.802,0**	**6.800,2**	**6.799,4**	**6.792,3**
Herlev og Gentofte Hospital	6.376,0	6.380,1	6.379,3	6.372,3
Det nære sundhedsvæsen	420,1	420,1	420,1	420,1
Kommunernes sundhedsindsats	5,9	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Amager og Vestegnen	**5.952,5**	**5.973,3**	**5.982,6**	**5.981,8**
Amager og Hvidovre Hospital	5.681,3	5.683,5	5.686,3	5.685,4
Det nære sundhedsvæsen	266,2	289,8	296,4	296,4
Kommunernes sundhedsindsats	5,1	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Hovedstaden	**5.858,5**	**5.842,5**	**5.841,5**	**5.837,5**
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	4.705,5	4.700,9	4.700,8	4.697,6
Bornholms Hospital	566,7	567,5	566,5	565,8
Det nære sundhedsvæsen	574,1	574,1	574,1	574,1
Kommunernes sundhedsindsats	12,2	0,0	0,0	0,0
Tværgående Sundhed	**41.000,6**	**40.946,3**	**40.944,4**	**40.954,3**
Rigshospitalet	10.126,5	10.127,2	10.125,3	10.122,0
Steno Diabetes Center	291,7	291,7	291,7	291,7
Digitalisering og Teknologi	1.449,6	1.450,5	1.448,9	1.443,1
Ejendomme og Byggerier	1.751,8	1.870,6	1.870,6	1.864,9
Koncerntekniske områder	324,9	325,2	321,8	322,0
Koncern HR og Uddannelse	1.682,3	1.788,2	1.862,8	1.950,8
Regionsapoteket Pharma Øst	246,3	240,9	239,1	239,1
Præhospitalet	2.283,8	2.285,6	2.286,9	2.286,7
Praksisområdet	13.541,8	13.464,2	13.455,8	13.455,3
Sygehusbehandling uden for regionen	1.236,0	1.236,0	1.233,1	1.230,3
Fælles sundhedsudgifter	4.667,3	4.485,6	4.434,1	4.377,3
Andel af Fælles formål og adm, sundhed	3.398,5	3.380,6	3.374,1	3.371,1
Nettodriftsudgifter i alt	**76.091,1**	**76.063,5**	**76.122,3**	**76.122,3**

Udgiftsbudget 2027 med overslagsår 2028-2030

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Nettodriftsudgifter på sundhed i alt	**76.091,1**	**76.063,5**	**76.122,3**	**76.122,3**
Social- og specialundervisningsområdet	**-64,2**	**-64,1**	**-64,2**	**-64,2**
Socialområdet	-135,7	-135,3	-135,2	-135,1
Andel af Fælles formål og adm, social	71,5	71,1	71,0	71,0
Regionsudvikling	**1.510,6**	**1.575,7**	**1.523,0**	**1.527,4**
Kollektiv trafik	1.019,2	1.098,9	1.046,9	1.053,3
Jordforurening og Råstoffer	249,3	235,9	235,4	233,4
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	190,0	189,0	189,0	189,0
Andel af Fælles formål og adm, RU	52,2	51,9	51,8	51,7
Investeringer	**4.781,8**	**3.987,8**	**4.032,3**	**3.949,8**
Kvalitetsfondsmidler	2.283,1	559,5	634,5	500,0
Sundhedsområdet, øvrigt	2.156,4	3.151,7	3.151,7	3.179,0
Regional udvikling, øvrigt	93,0	93,0	93,0	93,0
Social- og specialundervisningsområdet	249,3	183,7	153,1	177,8
Investeringsudgifter i alt	**4.781,8**	**3.987,8**	**4.032,3**	**3.949,8**
Nettodrifts- og investeringsudgifter i alt	**82.319,4**	**81.562,9**	**81.613,5**	**81.535,4**
Finansiering				
Finansiering, sundhed	-78.400,0	-79.328,7	-79.328,9	-79.328,8
Finansiering, regional udvikling	-1.603,6	-1.532,6	-1.532,6	-1.532,6
Ekstraordinært likviditetstilskud	-465,4	0,0	0,0	0,0
Renter	151,6	167,5	187,0	179,2
Forbrug af likvide aktiver	-257,3	-666,8	-873,9	-918,4
Ændring, kort- og langfristede tilgodehavender	-2.058,6	-159,2	-365,7	-389,9
Afdrag på lån	1.128,7	998,3	1.213,3	1.220,1
Lånoptagelse	-786,8	-983,1	-862,8	-683,8
Byggekredit - Jonstrupvang	-27,9	-58,2	-49,9	-81,3
Finansiering i alt	**-82.319,4**	**-81.562,9**	**-81.613,5**	**-81.535,4**

5.2 Grundlag for budgetlægningen

Det samlede budget er baseret på:

- En vurdering af udviklingen i regionens udgifter i 2026, som de er vurderet i maj/juni 2026.
- Korrektionerne frem til og med 2. økonomirapportering/økonomi- og kvalitetsopfølgning i 2026 i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland.
- Resultaterne af økonomiforhandlingerne for 2027, som forelå med økonomiaftalen fra 19. juni 2026.
- De beslutninger, der er konsekvens af tidligere års budgetaftaler i begge regioner.

Med de anførte beløb vil regionen overholde forudsætningerne i aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om regionernes økonomi for 2027.

FAKTABOKS

Generelt

- Region Østdanmark har pr. 1. januar 2026 i alt 2,8 mio. indbyggere og omfatter geografisk de 46 kommuner på Sjælland og øerne.
- Regionen har ca. 66.500 medarbejdere og et nettoudgiftsbudget på ca. 82,3 mia. kr.
- Region Østdanmarks styrende organ er regionsrådet, som har 47 folkevalgte medlemmer.
- Regionens administrative hovedsæde ligger i Sorø.
- 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 i Region Østdanmark 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 6 sundhedsråd.
- Region Østdanmarks praksissektor består af knap 6.700 praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, kiropraktorer, psykologer, fysioterapeuter, fodterapeuter samt apoteker. Heraf udgør de alment praktiserende læger samt speciallæger knap 2.600.

Socialområdet

- Det sociale område er efter lovgivningen henlagt under kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar, hvor Region Østdanmark driver en række tilbud på området efter aftale med kommunerne.
- Region Østdanmark har ansvaret for at drive de mest specialiserede lands- eller landsdelsdækkende undervisningstilbud for både børn, unge og voksne.
- Region Østdanmark 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 Østdanmark dækker udgifter til en række regionale busruter, udgifter til lokalbanerne og en del af trafikselskabet 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.



Bevillingsområder

6 Bevillingsområder

6.1 Sundhed

Sundhed er det største udgiftsområde i Region Østdanmark. Med sundhedsreformen oprettes seks sundhedsråd i Region Østdanmark. Sundhedsrådene indgår i den politiske styring af sundhedsområdet.

I det følgende beskrives hvert af de seks sundhedsråd, og de bevillingsområder, der er tilknyttet det enkelte sundhedsråd. Det gælder de hospitaler, der er en del af sundhedsrådet og de bevillingsområder, der knytter sig til det nære sundhedsvæsen i det enkelte sundhedsråd.

Enkelte hospitaler og dele af det nære sundhedsvæsen, som fx praksisområdet og præhospitalet, har mere karakter af tværgående enheder, som dækker hele regionen. Disse beskrives under overskriften ”Tværgående Sundhed”. Herunder beskrives også de koncerndriftsområder og koncernstabe, der leverer tværgående ydelser til alle sundhedsråd.

Med sundhedsreformen blev det besluttet, at der skulle ske en fuld integration og sammenlægning af psykiatri og somatik. Derfor er der under hvert hospital beskrevet hvilke psykiatriske opgaver, der hører under hospitalet i lighed med beskrivelsen af de somatiske opgaver.

Generelt gælder for alle sundhedsråd at integrationen af psykiatri og somatik i Region Østdanmark gennemføres trinvist i takt med opbygning af robust faglighed og etablering af de nødvendige fysiske rammer. Faseplanen skal sikre stabil drift på kort sigt og understøtter en langsigtet, ensartet og bæredygtig organisering. Det er målet, at der fra 2027 er voksenpsykiatriske samt børne- og ungdomspsykiatriske tilbud i alle sundhedsråd i hele det kommende Region Østdanmark, hvilket understøtter målsætningen om mere lige adgang til psykiatriske behandlingstilbud på tværs af geografi.

Bevillingerne til de opgaver, der overtages fra kommunerne som en del af sundhedsreformen, er placeret på et særskilt bevillingsområde under hvert sundhedsråd. Disse bevillingsområder er navngivet ”Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd *Midt- og Vestsjælland*” (eksempel). Det vedrører bevillingen til sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje, den patientrettede forebyggelse og den specialiserede rehabilitering.

Bevillingen til de kommunale indsatser, der skal aftales i sundhedsrådene, er ligeledes placeret på et særskilt bevillingsområde under hvert sundhedsråd. Dette bevillingsområde er navngivet ”Kommunernes sundhedsindsats via Sundhedsråd *Midt- og Vestsjælland*” (eksempel).

6.1.1 Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

I Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland bor omtrent 415.000 borgere. Geografisk er sundhedsrådet karakteriseret ved en kombination af by- og landområder og dækker kommunerne Odsherred, Kalundborg, Holbæk, Lejre, Sorø, Ringsted, Slagelse og Næstved.

I sundhedsrådets geografi ligger Holbæk Hospital samt Midt- og Vestsjællands Hospital, der er akuthospitaler for borgerne i sundhedsrådet. Midt- og Vestsjællands Hospital har matrikler i Slagelse, Ringsted og Næstved.

I 2026 er psykiatrien, herunder Børne- og Ungdomspsykiatrien, blevet organisatorisk forankret ved Midt- og Vestsjællands Hospital med flere matrikler i både Sundhedsråd Østsjælland og Øerne og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Voksenpsykiatrien i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne, flyttes i 2027 til Sjællands Universitetshospital. Børne- og ungdomspsykiatrien vil fortsat være forankret på Midt- og Vestsjællands Hospital, men med lokationer i begge sundhedsråd.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Midt- og Vestsjællands Hospital, Holbæk Hospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud inden for epilepsi, neurorehabilitering og socialområdet.

Midt- og Vestsjællands Hospital

Midt- og Vestsjællands Hospital er det ene af to somatiske akuthospitaler i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland med et planområde, der udgøres af kommunerne Næstved, Slagelse, Ringsted og Sorø Kommuner med i alt ca. 230.000 borgere.

Hospitalet løser behandlingsopgaver inden for somatik og psykiatri. For somatik er det primært akut og planlagt behandling på hovedfunktionsniveau for borgerne i planområdet. Hospitalet har dog også enkelte specialfunktioner inden for bl.a. gynækologi- og obstetrik, neurologi, behandling af kroniske smerter, blødningsdiagnostik, operationer for særlige knogle- og ledsygdomme og lungesygdomme. Midt- og Vestsjællands Hospital har akutmodtagelse på matriklen i Slagelse og akutklinik på matriklen i Næstved.

Hospitalet har frem til 2028 ansvaret for voksenpsykiatrien i både Sundhedsråd Midt og Vestsjælland og Sundhedsråd Østsjælland og Øerne med bl.a. døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med uvisiteret adgang i Vordingborg, Roskilde og Slagelse. Ultimo 2027 overgår ansvaret for voksenpsykiatrien i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne til Sjællands Universitetshospital.

Midt- og Vestsjællands Hospital har ansvaret for Børne- og Ungdomspsykiatrien og Retspsykiatrien i både Sundhedsråd Midt og Vestsjælland og Sundhedsråd Østsjælland og Øerne, herunder også den højt specialiserede og landsdækkende enhed Sikringsafdelingen.

Hospitalet har sammen med Holbæk Hospital budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser placeret i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland samt akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Midt og Vestsjællands Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	3.004,6	3.422,9	3.392,7	3.377,2	3.376,7
Øvrige driftsudgifter	884,3	934,1	908,2	908,4	908,3
Driftsudgifter i alt	3.888,9	4.357,0	4.300,9	4.285,6	4.285,0
Indtægter	-87,1	-89,7	-89,7	-89,7	-89,7
Nettodriftsudgifter	**3.801,7**	**4.267,2**	**4.211,2**	**4.195,9**	**4.195,4**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	15,4	15,4	15,4	15,4
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	6,2	6,2	6,2	6,2
Lagerforskydninger	0,0	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Afskrivninger	0,0	211,5	211,5	211,5	211,5
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**232,9**	**232,9**	**232,9**	**232,9**
Omkostningsbevilling	**3.801,7**	**4.500,2**	**4.444,2**	**4.428,8**	**4.428,3**
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.

Fra 2027 og frem ses en faldende udgiftsprofil. Dette skyldes enkelte bevillinger, der enten udløber i overslagsårene eller har en faldende profil. For Midt- og Vestsjællands Hospital skyldes den faldende udgiftsprofil primært et fald i bevillingen til 'Adgang for unge med let til moderat depression'. Denne er indarbejdet med 60 mio. kr. i 2027, 46 mio. kr. i 2028 og 30 mio. kr. i 2029 og frem. Derudover et bortfald af bevilling til nedbringelse af ventelister indenfor psykiatrien. Denne er indarbejdet med 8 mio. kr. i 2027, hvorefter den bortfalder. Endvidere er der to indsatser fra budgetaftale 2027, hvortil der kun er godkendt bevilling i 2027.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**3.801,7**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	42,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	122,4
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	3,1
Pris- og lønfremskrivning	129,2
Nye korrektioner ved budget 2027	168,4
Budget 2027 (2027-P/L)	**4.267,2**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 164,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves den politiske prioritering af midler til at robustgøre specialer til rekruttering af mere sundhedspersonale, primært flere speciallæger. I den forbindelse blev Midt- og Vestsjællands Hospital tilført 60,2 mio. kr. med varig effekt.

Endvidere er der med 1. økonomirapport i 2026 disponeret ledige midler med varig effekt til række indsatser på sundhedsområdet. Heraf fik Midt- og Vestsjællands Hospital tilført 25 mio. kr. til ansættelse af psykiatrisk personale samt 8 mio. kr. i 2027 til plan for forbedret udrednings-og behandlingsret i børne-og ungdomspsykiatrien.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en stigning på 3,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 129,2 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er der indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 168,4 mio. kr. Dette vedrører midler til indsatser fra budgetaftale 2027 samt indsatser fra 10 - årsplanen for psykiatri, som udmøntes ifm. midtvejsreguleringen 2026 til igangsatte indsatser. Indsatserne vedrører:

- Kapacitetsopbygning i børne- og ungdomspsykiatrien 24,1 mio. kr.
- Kapacitetsopbygning i voksenpsykiatrien 30,6 mio. kr.
- Markant løft af udgående teams 10,4 mio. kr.
- Unges ret til hurtig behandling for angst og depression 60,0 mio. Kr. Der udestår endelig afklaring af intern overførsel af bevilling til udgifter til privatpraktiserende psykologer.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på 2,1 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Udadvendte enheder i børne- og ungdomspsykiatrien til tidlige indsatser i kommunerne på 8 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Øget kapacitet til at styrke børne- og ungdomspsykiatrien og nedbringe ventetid på 10 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Aftaler med private aktører for at nedbringe ventetid i børne- og ungepsykiatrien i hele Region Østdanmark på 19 mio. kr. i 2027 (et-årig bevilling)
- Budgetaftale 2027: Fortsættelse af fusionsklinik i Slagelse på 6,3 mio. kr. i 2027 (et-årig bevilling)
- Budgetaftale 2027: Udbredelse af udadvendte indsatser med fokus på sammenhængende tværsektorielle patientforløb (fx STIME og KIT) på 2,5 mio. kr.

  Budgetaftale 2027: Udbredelse af regionale botilbudsteams i hele Region Østdanmark på 4,0 mio. kr.

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

Udgiftsbevilling Somatik og Psykiatri - Midt og Vestsjællands Hospital

Sygehusbehandling	**B 2026**	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Somatisk behandling	2.089,3	2.290,3	2.277,9	2.278,6	2.278,2
Psykiatrisk behandling	1.712,4	1.976,9	1.933,3	1.917,3	1.917,2
Nettodriftsudgifter	**3.801,7**	**4.267,2**	**4.211,2**	**4.195,9**	**4.195,4**

Aktivitetsbudgettet for Midt og Vestsjællands Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Midt og Vestsjællands Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	364.298
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.137,0

Holbæk Hospital

Holbæk Hospital er det ene af to akuthospitaler i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Planområdet omfatter kommunerne Holbæk, Odsherred, Kalundborg og Lejre med i alt ca. 185.000 borgere.

Hospitalet løser primært somatiske akutte og planlagte behandlingsopgaver på hovedfunktionsniveau for borgerne i planområdet. Hospitalet har dog også enkelte specialfunktioner inden for bl.a. specialerne endokrinologi, pædiatri og nefrologi. Holbæk Hospital har akutmodtagelse og driver skadeklinikker i hhv. Kalundborg og Nykøbing Sjælland.

Hospitalet har sammen med Midt- og Vestsjællands Hospital budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser placeret i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland samt akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Holbæk Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	**B 2026** (2026-P/L)	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Lønudgifter	1.086,4	1.213,8	1.210,5	1.207,1	1.207,1
Øvrige driftsudgifter	335,2	342,1	341,8	341,0	341,0
Driftsudgifter i alt	1.421,6	1.555,9	1.552,3	1.548,1	1.548,1
Indtægter	-64,5	-66,4	-66,4	-66,4	-66,4
Nettodriftsudgifter	**1.357,1**	**1.489,4**	**1.485,9**	**1.481,7**	**1.481,7**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	4,1	4,1	4,1	4,1
Lagerforskydninger	0,0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Afskrivninger	0,0	66,5	66,5	66,5	66,5
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**70,7**	**70,7**	**70,7**	**70,7**
Omkostningsbevilling	**1.357,1**	**1.560,2**	**1.556,6**	**1.552,4**	**1.552,4**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

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

I 2028 og 2029 ses en faldende udgiftsprofil. Baggrunden herfor er bevillingsudløb i 2027 på samlet 3,2 mio. kr. til indsats vedrørende henholdsvis ”Nedbringelse af smitte med resistente bakterier ved sygehusindlæggelse” og ”Projekt styrket somatik i psykiatrien”. Udgiftsfaldet mellem 2028 og 2029 skyldes et bevillingsudløb i 2028 til ”Flexklinik på Holbæk sygehus for social sårbare” på 3,5 mio. kr.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**1.357,1**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	10,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	68,1
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,1
Pris- og lønfremskrivning	46,7
Nye korrektioner ved budget 2027	6,9
Budget 2027 (2027-P/L)	**1.489,4**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 78,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves den politiske prioritering af midler til at robustgøre specialer til rekruttering af mere sundhedspersonale, primært flere speciallæger. I den forbindelse blev Holbæk Hospital tilført 46,8 mio. kr. med varig effekt. Endvidere er der med 1. økonomirapport i 2026 disponeret ledige midler med varig effekt til række indsatser på sundhedsområdet, hvoraf Holbæk blev tilført 7,3 mio. kr. til etablering af tilbud til børn og unge med funktionelle lidelser. Der er i relation til samme område samtidig tilført Midt- og Vestsjællands hospital 1,3 mio. kr. varigt til speciallæge i børne- og unge psykiatrien.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en stigning på 0,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 46,7 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse udarbejdelsen af budget 2027 er yderligere indarbejdet følgende ændringer:

- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -0,6 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Pulje til styrkelse af det billeddiagnostiske område (Holbæk Hospital og Sjællands Universitetshospital) på 7,5 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Holbæks Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Holbæk Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	294.755
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	1.667,0

Det nære sundhedsvæsen i sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke

kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle otte kommuner i sundhedsrådets geografi om at drifte sundheds- og omsorgspladserne.

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har ansvaret for i alt 194 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle otte kommuner i sundhedsrådets geografi vedrørende drift af den patientrettede forebyggelse.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle otte kommuner i sundhedsrådets geografi vedrørende drift af akutsygeplejen.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i Midt- og Vestsjælland

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	426,8	465,6	498,8	498,8
Driftsudgifter i alt	0,0	426,8	465,6	498,8	498,8
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**426,8**	**465,6**	**498,8**	**498,8**
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
Lagerforskydninger	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**	**426,8**	**465,6**	**498,8**	**498,8**
Anlægsmidler	**0,0**	**48,9**	**64,5**	**64,5**	**71,2**

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

Bevillingsområdet har en stigende udgiftsprofil, der følger af udmøntningen af midler fra sundhedsreformen til kvalitetsløft af det nære sundhedsvæsen.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	426,8
Budget 2027 (2027-P/L)	**426,8**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen, hvorfor der kun fremgår ændringer i den sidste linje af tabellen. Det dækker de midler sundhedsrådet er blevet tilført til drift og kvalitetsudvikling af de nye opgaver. Bl.a. den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 240 mio. kr. Dertil kommer 8,5 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet. Endvidere er sundhedsrådet blevet tilført 178,2 mio. kr. i 2027 stigende til 250,2 mio. kr. i 2029, som en del af udviklingsplanen for det nære sundhedsvæsen.

Kommunernes sundhedsindsats via Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland
Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over 52,1 mio. kr. hvoraf 11,8 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	11.786
Udmøntes efter aftale	40.342
I alt	**52.128**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i Midt- og Vestsjælland

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	**B 2026** (2026-P/L)	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	60,8	52,1	52,1	52,1
Driftsudgifter i alt	0,0	60,8	52,1	52,1	52,1
Indtægter	0,0	-52,1	-52,1	-52,1	-52,1
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**8,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**8,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	8,7
Budget 2027 (2027-P/L)	**8,7**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 8,7 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.2 Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

I Sundhedsråd Østsjælland og Øerne bor omtrent 440.000 borgere. Geografisk er sundhedsrådet karakteriseret ved en kombination af by- og landområder og dækker kommunerne Faxe, Greve, Guldborgsund, Køge, Lolland, Roskilde, Solrød, Stevns og Vordingborg.

I sundhedsrådets geografi ligger Sjællands Universitetshospital, der er akuthospital for borgerne i sundhedsrådet. Hospitalet har matrikler i Køge, Nykøbing Falster og Roskilde.

I 2026 er psykiatrien, herunder Børne- og Ungdomspsykiatrien, organisatorisk forankret ved Midt- og Vestsjællands Hospital med lokationer på flere matrikler i både Sundhedsråd Østsjælland og Øerne og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Sjællands Universitetshospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud inden for bl.a. socialområdet.

Sjællands Universitetshospital

Sjællands Universitetshospital er placeret på tre hospitalsmatrikler, Roskilde, Køge og Nykøbing Falster. Sjællands Universitetshospital er således akuthospital i hele planområdet Østsjælland og Øerne, der omfatter kommunerne: Faxe, Greve, Guldborgsund, Køge, Lolland, Roskilde, Solrød, Stevns og Vordingborg med i alt ca. 440.000 borgere.

Hospitalet løser behandlingsopgaver inden for somatik og vil i 2027 også få opgaver inden for psykiatrien. For somatik er det primært akut og planlagt behandling på hovedfunktionsniveau for borgerne i planområdet samt på regionsfunktionsniveau for borgerne i hele det nuværende Region Sjælland. Hospitalet har også højtspecialiserede funktioner inden for bl.a. neurologi, kirurgi og ortopædkirurgi. Sjællands Universitetshospital modtager akutte patienter på akutmodtagelserne i Roskilde, Køge og Nykøbing Falster

Med implementeringen af Plan med fælles sigtepunkter for ligestilling og integration af psykiatri og somatik i Region Østdanmark får hospitalet i løbet af 2027 ansvaret for voksenpsykiatrien, der varetages på flere matrikler i planområdet.

Hospitalet har budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser placeret i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne samt akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sjællands Universitetshospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	4.114,2	4.366,1	4.362,1	4.367,0	4.368,1
Øvrige driftsudgifter	1.949,9	1.985,2	1.984,9	1.991,0	1.992,8
Driftsudgifter i alt	6.064,1	6.351,3	6.347,0	6.358,0	6.360,9
Indtægter	-268,8	-276,3	-276,2	-276,5	-276,6
Nettodriftsudgifter	**5.795,3**	**6.075,1**	**6.070,8**	**6.081,5**	**6.084,3**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	11,7	11,7	11,7	11,7
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	6,7	6,7	6,7	6,7
Lagerforskydninger	0,0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
Afskrivninger	0,0	199,2	199,2	199,2	199,2
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**217,2**	**217,2**	**217,2**	**217,2**
Omkostningsbevilling	**5.795,3**	**6.292,3**	**6.288,0**	**6.298,7**	**6.301,5**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**5.795,3**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	39,4
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	61,3
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-5,7
Pris- og lønfremskrivning	176,7
Nye korrektioner ved budget 2027	8,0
Budget 2027 (2027-P/L)	**6.075,1**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 100,7 mio. kr. Heraf skal fremhæves den politiske prioritering af midler til robustgørelse af specialer til rekruttering af mere sundhedspersonale, primært flere speciallæger. I den forbindelse blev Sjællands Universitets Hospital tilført 47,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 5,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 176,7 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er yderligere indarbejdet en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 8,0 mio. kr. Dette vedrører primært indsatser fra midtvejsreguleringen samt indsatser fra budgetaftale 2027:

- Udmøntning af midler til fertilitetsbehandling andet barn, som skal sikre at enlige og par fremover kan få seks forsøg til andet barn på 5,5 mio. kr.

- Opgaveflyt – ansvar for Next Generation Technology på 1,3 mio. kr.
- Opgaveflyt – ansvar for Videnskabsetiske komitéer på -1,6 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -2,5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Pulje til styrkelse af det billeddiagnostiske område (Holbæk Hospital og Sjællands Universitetshospital) på 5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Understøtte opstart af psykiatrisk afdeling på Sjællands Universitetshospital på 1 mio. kr. i 2027 (et-årig bevilling)

Aktivitetsbudgettet for Sjællands Universitetshospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Sjællands Universitetshospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	1.449.008
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	7.009,6

Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Østsjælland og øerne.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle ni kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetage drifte af sundheds- og omsorgspladserne på vegne af regionen.

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har ansvaret for i alt 170 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle ni kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetage driften af den patientrettede forebyggelse.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle ni kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetage driften af akutsygeplejen.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i Østsjælland og Øerne

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	459,0	499,7	530,7	530,7
Driftsudgifter i alt	0,0	459,0	499,7	530,7	530,7
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**459,0**	**499,7**	**530,7**	**530,7**
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
Lagerforskydninger	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**	**459,0**	**499,7**	**530,7**	**530,7**
Anlægsmidler	**0,0**	**51,1**	**67,5**	**67,5**	**74,5**

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

Bevillingsområdet har en stigende udgiftsprofil, der følger af udmøntningen af midler fra sundhedsreformen til kvalitetsløft af det nære sundhedsvæsen.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	459,0
Budget 2027 (2027-P/L)	**459,0**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen, hvorfor der kun fremgår ændringer i den sidste linje af tabellen. Det dækker de midler sundhedsrådet er blevet tilført til drift og kvalitetsudvikling af de nye opgaver. Bl.a. den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 267,5 mio. kr. Dertil kommer 6,8 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet. Endvidere er sundhedsrådet blevet tilført 184,7 mio. kr. i 2027 stigende til 256,4 mio. kr. i 2029, som en del af udviklingsplanen for det nære sundhedsvæsen.

Kommunernes sundhedsindsats via Sundhedsråd Østsjælland og Øerne
Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over 55,6 mio. kr. hvoraf 12,6 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	12.567
Udmøntes efter aftale	43.019
I alt	**55.586**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i Østsjælland og Øerne

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	64,8	55,6	55,6	55,6
Driftsudgifter i alt	0,0	64,8	55,6	55,6	55,6
Indtægter	0,0	-55,6	-55,6	-55,6	-55,6
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**9,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**9,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	9,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**9,2**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 9,2 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.3 Sundhedsråd Nordsjælland

I Sundhedsråd Nordsjælland bor omtrent 330.000 borgere. Geografisk er sundhedsrådet karakteriseret ved en kombination af by- og landområder og dækker kommunerne Hillerød, Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør og Hørsholm.

I sundhedsrådets geografi ligger Nordsjællands Hospital, der er akuthospital for borgerne i sundhedsrådet. Hospitalet har matrikler i Hillerød, Helsingør og Frederikssund.

Som et led i integrationen af psykiatri og somatik er Psykiatrisk Center Nordsjælland forankret på Nordsjællands Hospital pr 1. januar 2026. Psykiatrien er placeret på flere matrikler.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Nordsjællands Hospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud indenfor socialpsykiatri, handicap og socialområdet.

Nordsjællands Hospital
Nordsjællands Hospital er akuthospital for planområde Nord, og henhører under Sundhedsråd Nordsjælland. Planområdet omfatter kommunerne: Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød samt Hørsholm, i alt ca. 330.000 borgere. Samt kommunerne Egedal, Lyngby-Taarbæk, Furesø og Rudersdal ift. børne- og fødeområdet, og Rudersdal kommune for psykiatrien.

Hospitalet løser behandlingsopgaver inden for somatik og psykiatri. Hospitalet yder primært akut og planlagt behandling på hovedfunktionsniveau for borgerne i planområdet. Hospitalet har dog en række regionsfunktioner bredt fordelt på hospitalets specialer.

Nordsjællands Hospital har akutmodtagelse på matriklen i Hillerød og akutklinik uden mulighed for indlæggelse på Frederikssund-matriklen og i Sundhedshuset i Helsingør. Genoptræningscentret Montebello er en afdeling på Nordsjællands Hospital, som geografisk er placeret i Spanien, hvortil patienter fra hele landet kan henvises.

Hospitalet har ansvaret for voksenpsykiatrien i planområdet med bl.a. døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med uvisiteret adgang på Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Hospitalet har budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse i Sundhedsråd Nordsjælland.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Nordsjællands Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	2.813,1	2.843,0	2.842,5	2.840,0	2.840,0
Øvrige driftsudgifter	669,0	628,5	632,9	633,0	632,7
Driftsudgifter i alt	3.482,1	3.471,6	3.475,4	3.473,0	3.472,7
Indtægter	-74,8	-54,1	-54,1	-54,1	-54,1
Nettodriftsudgifter	**3.407,3**	**3.417,5**	**3.421,2**	**3.418,9**	**3.418,6**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
Hensættelse til tjenestemandspension	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	110,8	110,8	110,8	110,8	110,8
Omkostningselementer i alt	**135,4**	**135,4**	**135,4**	**135,4**	**135,4**
Omkostningsbevilling	**3.542,7**	**3.552,8**	**3.556,6**	**3.554,3**	**3.553,9**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**3.407,3**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-12,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	-112,7
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-0,6
Pris- og lønfremskrivning	109,9
Nye korrektioner ved budget 2027	26,5
Budget 2027 (2027-P/L)	**3.417,5**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 125,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 0,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 109,9 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er indarbejdet en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 26,5 mio. kr. Dette vedrører primært

- Neutralisering af mellemregional afregning ifm. sammenlægningen af de to regioner på 26,0 mio. kr.
- Midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn) på 0,3 mio. kr.
- Styrkelse af udgående teams på 1,0 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -1,5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Forsættelse af nedbringelse af tvang på 0,6 mio. kr.

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

Udgiftsbevilling Somatik og Psykiatri - Nordsjællands Hospital

Sygehusbehandling	**B 2026**	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Somatisk behandling	2.979,3	2.947,3	2.951,1	2.948,7	2.948,4
Psykiatrisk behandling	428,0	470,2	470,2	470,2	470,2
Nettodriftsudgifter	**3.407,3**	**3.417,5**	**3.421,2**	**3.418,9**	**3.418,6**

Aktivitetsbudgettet for Nordsjællands Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Nordsjællands Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	588.629
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	3.187,8

Det nære sundhedsvæsen i sundhedsråd Nordsjælland

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Nordsjælland.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

I Sundhedsråd Nordsjælland skal regionen drifte sundheds- og omsorgspladserne for alle kommuner.

Sundhedsråd Nordsjælland har ansvaret for i alt 169 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med syv af de otte kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetage driften af den patientrettede forebyggelse. Regionen har endvidere anmodet Allerød Kommune om at varetage driften i egen kommune.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

I Sundhedsråd Nordsjælland skal regionen drifte akutsygeplejen i alle kommuner.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et

arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i Nordsjælland

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	319,3	346,6	347,0	347,0
Driftsudgifter i alt	0,0	319,3	346,6	347,0	347,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**319,3**	**346,6**	**347,0**	**347,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**319,3**	**346,6**	**347,0**	**347,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**33,7**	**44,5**	**44,5**	**49,1**

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

Bevillingsområdet har en stigende udgiftsprofil, der følger af udmøntningen af midler fra sundhedsreformen til kvalitetsløft af det nære sundhedsvæsen.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	319,3
Budget 2027 (2027-P/L)	**319,3**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen, hvorfor der kun fremgår ændringer i den sidste linje af tabellen. Det dækker de midler sundhedsrådet er blevet tilført til drift og kvalitetsudvikling af de nye opgaver. Bl.a. den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 253,7 mio. kr. Dertil kommer 0,9 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet. Endvidere er sundhedsrådet blevet tilført 64,7 mio. kr. i 2027 stigende til 92,4 mio. kr. i 2029, som en del af udviklingsplanen for det nære sundhedsvæsen.

Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Nordsjælland

Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Nordsjælland. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over i 32,4 mio. kr. hvoraf 7,3 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	7.324
Udmøntes efter aftale	25.068
I alt	**32.392**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i Nordsjælland

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	**B 2026** (2026-P/L)	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	37,8	32,4	32,4	32,4
Driftsudgifter i alt	0,0	37,8	32,4	32,4	32,4
Indtægter	0,0	-32,4	-32,4	-32,4	-32,4
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**5,4**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**5,4**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	5,4
Budget 2027 (2027-P/L)	**5,4**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 5,4 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.4 Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

I Sundhedsråd Københavns Omegn Nord bor omtrent 480.000 borgere. Geografisk er sundhedsrådet karakteriseret ved primært at udgøres af byområder og mindre landområder. Sundhedsrådet dækker kommunerne Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rødovre, Egedal, Furesø og Rudersdal.

I sundhedsrådets geografi ligger Herlev og Gentofte Hospital, der er akuthospital for borgerne i sundhedsrådet. Hospitalet har matrikler i Herlev og Gentofte.

Som et led i integrationen af psykiatri og somatik er Psykiatrisk Center Ballerup forankret på Herlev og Gentofte Hospital og er placeret på flere matrikler. Pr. 1. januar 2026 er der døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med uvisiteret adgang på Psykiatrisk Center Ballerup.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Herlev og Gentofte Hospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud indenfor socialpsykiatri, handicap og socialområdet.

Herlev og Gentofte Hospital

Herlev og Gentofte Hospital er akuthospital for Københavns Omegn Nord og for det nuværende planområde Midt. Planområdet omfatter kommunerne: Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre, i alt ca. 480.000 borgere.

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

Hospitalet er 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.

En væsentlig del af udredning og behandling varetages fortsat på Gentofte-matriklen. Hospitalet har desuden akutmodtagelse på Herlev-matriklen og en akutklinik på Gentofte-matriklen.

Hospitalet har også ansvaret for voksenpsykiatrien i planområdet. Der er desuden døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med u-visiteret adgang på Psykiatrisk Center Ballerup. Psykiatrien er placeret på flere matrikler.

Derudover er Psykoterapeutisk Center Stolpegård også en del af hospitalet. Psykoterapeutisk Center Stolpegård varetager behandling af borgere fra hele regionen, og behandler patienter med ikke-psykotiske lidelser som angst, personlighedsforstyrrelser og psykiske vanskeligheder, der knytter sig til traumer.

Hospitalet har budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser placeret i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord samt akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Herlev og Gentofte Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	4.593,0	4.831,8	4.831,1	4.830,2	4.829,6
Øvrige driftsudgifter	1.651,8	1.667,9	1.672,7	1.672,8	1.666,3
Driftsudgifter i alt	6.244,8	6.499,7	6.503,8	6.503,0	6.496,0
Indtægter	-330,4	-123,7	-123,7	-123,7	-123,7
Nettodriftsudgifter	**5.914,5**	**6.376,0**	**6.380,1**	**6.379,3**	**6.372,3**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7
Hensættelse til tjenestemandspension	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	253,0	253,0	253,0	253,0	253,0
Omkostningselementer i alt	**260,7**	**260,7**	**260,7**	**260,7**	**260,7**
Omkostningsbevilling	**6.175,2**	**6.636,7**	**6.640,8**	**6.640,0**	**6.633,0**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**5.914,5**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-1,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	12,5
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-5,8
Pris- og lønfremskrivning	186,7
Nye korrektioner ved budget 2027	269,9
Budget 2027 (2027-P/L)	**6.376,0**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 10,6 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 5,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 186,7 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 269,9 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Neutralisering af mellemregional afregning ifm. sammenlægningen af de to regioner på 246,5 mio. kr.
- Midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn) på 3,8 mio. kr.
- Senfølgeklinikker på 19,4 mio. kr.
- Styrkelse af udgående teams på 1,3 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -3,1 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Udbredelse af konceptet Kom mæt hjem på 1,3 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Forsættelse af nedbringelse af tvang på 0,6 mio. kr.

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

Udgiftsbevilling Somatik og Psykiatri - Herlev og Gentofte Hospital

Sygehusbehandling	**B 2026**	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Somatisk behandling	5.311,2	5.707,8	5.711,9	5.710,6	5.704,1
Psykiatrisk behandling	603,3	668,2	668,2	668,7	668,2
Nettodriftsudgifter	**5.914,5**	**6.376,0**	**6.380,1**	**6.379,3**	**6.372,3**

Aktivitetsbudgettet for Herlev og Gentofte Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Herlev og Gentofte Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	1.318.902,5
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	6.370,7

Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

I Sundhedsråd Københavns Omegn Nord skal regionen drifte sundheds- og omsorgspladserne i alle kommuner. Sundhedsråd Omegn Nord har ansvaret for i alt 285 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle 9 kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetage driften af den patientrettede forebyggelse.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

I Sundhedsråd Københavns Omegn Nord skal regionen drifte i akutsygeplejen i alle kommuner.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i København Omegn Nord

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	420,1	420,1	420,1	420,1
Driftsudgifter i alt	0,0	420,1	420,1	420,1	420,1
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**420,1**	**420,1**	**420,1**	**420,1**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydninger	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**	**420,1**	**420,1**	**420,1**	**420,1**
Anlægsmidler	**0,0**	**19,1**	**25,3**	**25,3**	**27,9**

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

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	420,1
Budget 2027 (2027-P/L)	**420,1**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen, hvorfor der kun fremgår ændringer i den sidste linje af tabellen. Det dækker den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 418,9 mio. kr. Dertil kommer 1,2 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet.

Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Københavns Omegn Nord
Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over i 35,3 mio. kr. hvoraf 8,0 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	7.974
Udmøntes efter aftale	27.293
I alt	**35.267**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i København Omegn Nord

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	41,2	35,3	35,3	35,3
Driftsudgifter i alt	0,0	41,2	35,3	35,3	35,3
Indtægter	0,0	-35,3	-35,3	-35,3	-35,3
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**5,9**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**5,9**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	5,9
Budget 2027 (2027-P/L)	**5,9**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 5,9 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.5 Sundhedsråd Amager og Vestegnen

I Sundhedsråd Amager og Vestegnen bor omtrent 310.000 borgere. Geografisk udgøres sundhedsrådet primært af byområder og mindre landområdet. Sundhedsrådet dækker kommunerne Hvidovre, Dragør, Tårnby, Albertslund, Brøndby, Glostrup, Høje-Taastrup, Ishøj og Vallensbæk. I sundhedsrådets geografi ligger Amager og Hvidovre Hospital, der er akuthospital for borgerne i sundhedsrådet. Hospitalet har matrikler i Hvidovre og på Amager.

Med sundhedsreformen blev det besluttet, at der skulle ske en fuld integration og sammenlægning af psykiatri og somatik. Integrationen af psykiatri og somatik i Region Østdanmark gennemføres trinvist i takt med opbygning af robust faglighed og etablering af de nødvendige fysiske rammer. Faseplanen skal sikre stabil drift på kort sigt og understøtter en langsigtet, ensartet og bæredygtig organisering. Det er målet, at der fra 2027 er voksenpsykiatriske samt børne- og ungdomspsykiatriske tilbud i alle sundhedsråd i hele den kommende Region Østdanmark, hvilket understøtter målsætningen om mere lige adgang til psykiatriske behandlingstilbud på tværs af geografi.

Som et led i integrationen af psykiatri og somatik er Psykiatrisk Center Glostrup og Amager forankret på Amager og Hvidovre Hospital pr. 1. januar 2026. Der er døgnåbne psykiatriske akutmodtagelser med uvisiteret adgang på begge centre.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Amager og Hvidovre Hospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud indenfor socialpsykiatri, handicap og socialområdet.

Amager og Hvidovre Hospital

Amager og Hvidovre Hospital er akuthospital for Sundhedsråd Amager og Vestegnen og for det nuværende planområde Syd. Planområdet omfatter ni kommuner: Albertslund, Brøndby, Dragør, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Tårnby, Vallensbæk, og følgende fire bydele i Københavns Kommune; Amager Vest, Amager Øst, Valby og Vesterbro, i alt ca. 610.000 borgere. Sundhedsråd Amager og Vestegnen omfatter de ni kommuner, mens bydelene i Københavns Kommune hører under Sundhedsråd Hovedstaden. Det er således Sundhedsråd Hovedstaden, som har ansvaret for de nære tilbud til borgere fra Københavns Kommune.

Hospitalet varetager 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. Der er akutmodtagelse på Hvidovre-matriklen og akutklinik med mulighed for indlæggelse på Amager-matriklen. Hospitalet dækker Det østdanske beredskab inden for infektionssygdomme. Hospitalet har også ansvaret for akutklinikken på Rigshospitalet, Glostrup-matriklen. Pr. 1. maj 2026 har hospitalet etableret Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, der er midlertidigt placeret på Glostrup-matriklen med forventet flytning til Hvidovre-matriklen primo 2028.

Endvidere har hospitalet ansvaret for voksenpsykiatrien i planområde Syd, som på det psykiatriske område også omfatter Rødovre Kommune. Voksenpsykiatrien varetages på Psykiatrisk Center Amager og Psykiatrisk Center Glostrup. Begge centre har døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med uvisiteret adgang. Hospitalet har også ansvaret for retspsykiatrien i det tidligere Region Hovedstaden. Retspsykiatrien varetages på Psykiatrisk Center Sct. Hans. På centeret varetages også dobbeltdiagnosebehandling.

Primo 2026 er der igangsat nye partnerskaber inden for psykiatri og børne- og ungesygdomme mellem Amager og Hvidovre Hospital og Midt- og Vestsjællands Hospital. Partnerskaberne forventes som minimum at løbe ind i 2027.

Hospitalet har budgetansvaret for Sundheds- og omsorgspladser placeret i Sundhedsråd Amager og Vestegnen samt akutsygepleje og den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Amager og Hvidovre Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	4.192,2	4.668,0	4.666,4	4.665,2	4.665,2
Øvrige driftsudgifter	923,2	1.116,5	1.120,4	1.124,4	1.123,5
Driftsudgifter i alt	5.115,5	5.784,5	5.786,8	5.789,6	5.788,7
Indtægter	-264,6	-103,3	-103,3	-103,3	-103,3
Nettodriftsudgifter	**4.850,9**	**5.681,3**	**5.683,5**	**5.686,3**	**5.685,4**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8
Hensættelse til tjenestemandspension	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	220,4	220,4	220,4	220,4	220,4
Omkostningselementer i alt	**223,9**	**223,9**	**223,9**	**223,9**	**223,9**
Omkostningsbevilling	**5.074,8**	**5.905,2**	**5.907,4**	**5.910,2**	**5.909,3**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**4.850,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-17,5
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	487,5
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-1,7
Pris- og lønfremskrivning	177,1
Nye korrektioner ved budget 2027	185,0
Budget 2027 (2027-P/L)	**5.681,3**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 470,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 1,7 mio. kr.

Budgettet forøges med 177,1 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er indarbejdet yderligere en række ændringer, som øger budgettet med i alt 185,0 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Neutralisering af den mellemregionale afregning på 175,4 mio. kr.
- Midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn) på 2,7 mio. kr.
- Styrkelse af udgående teams på 2,4 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -2,8 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Drift af nyetableret retspsykiatrisk sengeafsnit på Psykiatrisk Center Sct. Hans på 6,5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Forsættelse af nedbringelse af tvang på 0,6 mio. kr.

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

Udgiftsbevilling Somatik og Psykiatri - Amager og Hvidovre Hospital

Sygehusbehandling	**B 2026**	**B 2027**	**BO 2028**	**BO 2029**	**BO 2030**
Somatisk behandling	3.359,1	3.951,2	3.955,2	3.957,9	3.957,0
Psykiatrisk behandling	1.491,7	1.730,0	1.728,3	1.728,3	1.728,4
Nettodriftsudgifter	**4.850,9**	**5.681,3**	**5.683,5**	**5.686,3**	**5.685,4**

Aktivitetsbudgettet for Amager og Hvidovre Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Amager og Hvidovre Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	811.745
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	4.322,1

Det nære sundhedsvæsen i Amager og Vestegnen

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Amager-Vestegnen.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

I Sundhedsråd Amager og Vestegnen skal regionen drifte sundheds- og omsorgspladserne i alle kommuner. Sundhedsråd Amager og Vestegnen har ansvaret for i alt 138 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med alle ni kommuner i sundhedsrådets geografi om at varetagen driften af den patientrettede forebyggelse.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

I Sundhedsråd Amager og Vestegnen skal regionen drifte i akutsygeplejen i alle kommuner.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i Amager og Vestegnen

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	266,2	289,8	296,4	296,4
Driftsudgifter i alt	0,0	266,2	289,8	296,4	296,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**266,2**	**289,8**	**296,4**	**296,4**
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
Lagerforskydninger	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**	**266,2**	**289,8**	**296,4**	**296,4**
Anlægsmidler	**0,0**	**15,6**	**20,5**	**20,5**	**22,7**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdet samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne:

Forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

Bevillingsområdet har en stigende udgiftsprofil, der følger af udmøntningen af midler fra sundhedsreformen til kvalitetsløft af det nære sundhedsvæsen.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	266,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**266,2**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker de midler sundhedsrådet er blevet tilført til drift og kvalitetsudvikling af de nye opgaver. Bl.a. den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 208,4 mio. kr. Dertil kommer 1,0 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet. Endvidere er sundhedsrådet blevet tilført 56,8 mio. kr. i 2027 stigende til 87,0 mio. kr. i 2029, som en del af udviklingsplanen for det nære sundhedsvæsen.

Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Amager og Vestegnen
Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Amager og Vestegnen. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over i 30,9 mio. kr. hvoraf 7,0 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	6.980
Udmøntes efter aftale	23.893
I alt	**30.872**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i Amager og Vestegnen

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	36,0	30,9	30,9	30,9
Driftsudgifter i alt	0,0	36,0	30,9	30,9	30,9
Indtægter	0,0	-30,9	-30,9	-30,9	-30,9
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**5,1**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**5,1**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	5,1
Budget 2027 (2027-P/L)	**5,1**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 5,1 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.6 Sundhedsråd Hovedstaden

I Sundhedsråd Hovedstaden bor omtrent 810.000 borgere. Sundhedsrådet dækker kommunerne, København, Frederiksberg og Bornholm og er geografisk karakteriseret som primært (stor)by-områder, dog med undtagelse af Bornholm, der primært udgøres af landområder.

I sundhedsrådets geografi ligger Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, der er primært akuthospital for borgerne i den nordlige del af sundhedsrådet. Amager og Hvidovre Hospital er akuthospital for borgerne i den sydlige del af sundhedsrådet. Bornholms Hospital er akuthospital for borgerne på Bornholm. Derudover ligger Rigshospitalet, som er regionens højst specialiserede hospital, også i sundhedsrådet. Der er dermed hospitalsmatrikler på

Bornholm, Bispebjerg, Frederiksberg og Østerbro i sundhedsrådet og med hospitalerne i Hvidovre og på Amager er alle borgerne i sundhedsrådet dækket.

Som et led i integrationen af psykiatri og somatik er Psykiatrisk Center København (inkl. Bornholm) forankret på Bispebjerg og Frederiksberg hospital per 1. januar 2026. Derudover er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center forankret under Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, og varetager Børne og ungepsykiatri for alle sundhedsråd i det tidligere Region Hovedstaden.

Sundhedsrådet har det umiddelbare driftsansvar for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital samt det nære sundhedsvæsen i sundhedsrådet, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og patientrettet forebyggelse. Dertil kommer de kommunale sundhedsindsatser, der aftales i regi af sundhedsrådet.

I sundhedsrådets geografi ligger desuden en række institutioner med tilbud indenfor socialpsykiatri, handicap og socialområdet.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er det primære akuthospital i Sundhedsråd Hovedstaden og for det nuværende planområde Byen. Planområdet omfatter de københavnske bydele Bispebjerg, Brønshøj-Husum, Indre by, Nørrebro, Vanløse og Østerbro samt Frederiksberg Kommune, i alt ca. 490.000 borgere.

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital varetager akutte og planlagte funktioner inden for fx kirurgi, led- og knoglekirurgi og funktioner på det medicinske område, på hudsygdomme og indenfor hjerne og nervesygdomme. Sidstnævnte varetages delvist i samarbejde med Rigshospitalet behandles patienter med hjerne- og nervesygdomme. Herudover varetager hospitalet en række specialfunktioner, herunder inden for lungesygdomme, hud-, allergi- og kønssygdomme, hjertesygdomme, kirurgi samt hjerne- og nervesygdomme, men også regionsdækkende funktioner indenfor socialmedicin, arbejds- og miljømedicin og klinisk farmakologi.

Hospitalet har akutmodtagelse på Bispebjergmatriklen og en akutklinik (uden mulighed for indlæggelse) på Frederiksbergmatriklen.

Hospitalet har ansvaret for psykiatrien i planområde Byen samt Bornholm med bl.a. døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med uvisiteret adgang på Bispebjerg-matriklen og på Bornholm. Endvidere har hospitalet ansvaret for børne- og ungdomspsykiatrien i hele det tidligere Region Hovedstaden. De psykiatriske funktioner er placeret på flere matrikler.

Primo 2024 er der iværksat partnerskab med Bornholms Hospital, dette forløber på ubestemt tid. Primo 2026 er der igangsat nye partnerskaber inden for psykiatrien mellem Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Midt- og Vestsjællands Hospital (Psykiatrien Vest). Partnerskabet forventes som minimum at løbe ind i 2027.

Hospitalet har budgetansvaret for sundheds- og omsorgspladser, den patientrettede forebyggelse og akutsygeplejen i Sundhedsråd Hovedstaden, undtagen i Bornholms Regionskommune.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	3.751,9	4.082,1	4.075,7	4.073,7	4.073,2
Øvrige driftsudgifter	661,3	718,5	718,2	720,1	717,3
Driftsudgifter i alt	4.413,2	4.800,6	4.793,9	4.793,8	4.790,6
Indtægter	-172,4	-95,2	-93,0	-93,0	-93,0
Nettodriftsudgifter	**4.240,8**	**4.705,5**	**4.700,9**	**4.700,8**	**4.697,6**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	9,1	9,1	9,1	9,1	9,1
Hensættelse til tjenestemandspension	6,1	6,1	6,1	6,1	6,1
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	90,6	90,6	90,6	90,6	90,6
Omkostningselementer i alt	**105,8**	**105,8**	**105,8**	**105,8**	**105,8**
Omkostningsbevilling	**4.346,6**	**4.811,3**	**4.806,7**	**4.806,7**	**4.803,4**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**-0,1**	**-0,1**

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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**4.240,8**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-7,7
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	191,4
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-13,6
Pris- og lønfremskrivning	152,1
Nye korrektioner ved budget 2027	142,5
Budget 2027 (2027-P/L)	**4.705,5**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 183,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 13,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 152,1 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 142,5 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Neutralisering af mellemregional afregning ifm. sammenlægningen af de to regioner på 77,7 mio. kr.
- Medicinfunktionen på Bispebjerg Hospital på 3,0 mio. kr.
- Styrkelse af udgående teams 5,2 mio. kr.

- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -2,8 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Udadvendte enheder i børne- og ungdomspsykiatrien til tidlige indsatser i kommunerne på 16,0 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Øget kapacitet til at styrke børne- og ungdomspsykiatrien og nedbringe ventetid på 20,0 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Udbredelse af udadvendte indsatser med fokus på sammenhængende tværsektorielle patientforløb (fx STIME og KIT) på 1,5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Drift af nyetablerede børne- og ungdomspsykiatriske ambulatorier (Rigshospitalet, Glostrup og Herlev- og Gentofte Hospital) på 21,0 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Forsættelse af nedbringelse af tvang med 0,6 mio. kr. og psykosocialt beredskab på 0,7 mio. kr.

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

Udgiftsbevilling Somatik og Psykiatri - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Sygehusbehandling	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Somatisk behandling	2.702,3	2.855,2	2.854,8	2.854,6	2.851,8
Psykiatrisk behandling	1.538,6	1.850,3	1.846,1	1.846,3	1.845,8
Nettodriftsudgifter	**4.240,8**	**4.705,5**	**4.700,9**	**4.700,8**	**4.697,6**

Aktivitetsbudgettet for Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	574.072
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	2.922,2

Bornholms Hospital

Bornholm Hospital er det andet akuthospital i Sundhedsråd Hovedstaden. Bornholms Hospital betjener øens faste befolkning, i alt ca. 40.000 borgere, samt turister og andre besøgende, ca. 600.000 personer årligt.

Bornholms Hospital har en akutmodtagelse og tilbyder behandling på en række områder inden for kirurgi og medicin og på hospitalet varetages derudover fødsler for Bornholm. Bornholms Hospitals akutmodtagelse fungerer om natten også som akutmodtagelse for psykiatri.

Bornholms Hospital varetager 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. Partnerskabet skal understøtte robuste funktioner på hospitalet samt sikre adgang til specialiserede sundhedsydelser for borgere på Bornholm. Derudover har Bornholms Hospital etableret et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler, som varetager de hoved- og specialfunktioner,

der ikke kan løses på Bornholms Hospital eller Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Formålet er at sikre at så mange patientforløb som muligt kan varetages lokalt på Bornholms Hospital. Hospitalet anvender desuden telemedicin til en række opgaver.

Hospitalet har budgetansvaret for sundheds- og omsorgspladser, den patientrettede forebyggelse og akutsygeplejen i Bornholms Regionskommune.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Bornholms Hospital

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	397,0	417,9	417,9	417,6	417,6
Øvrige driftsudgifter	149,1	160,8	161,6	160,9	160,2
Driftsudgifter i alt	546,1	578,7	579,5	578,5	577,8
Indtægter	-14,3	-12,0	-12,0	-12,0	-12,0
Nettodriftsudgifter	**531,8**	**566,7**	**567,5**	**566,5**	**565,8**
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
Lagerforskydninger	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	**557,2**	**592,2**	**592,9**	**592,0**	**591,2**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**531,8**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,8
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	10,9
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,3
Pris- og lønfremskrivning	16,8
Nye korrektioner ved budget 2027	6,1
Budget 2027 (2027-P/L)	**566,7**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en stigning på netto 11,7 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 0,3 mio. kr.

Budgettet forøges med 16,8 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er der indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 6,1 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Neutralisering af mellemregional afregning ifm. sammenlægningen af de to regioner på 2,5 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -0,3 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Styrkelse af partnerskabsaftale med Bispebjerg Hospital på 4,0 mio. kr.

Aktivitetsbudgettet for Bornholms Hospital fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Bornholms Hospital

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	94.846
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	450,2

Det nære sundhedsvæsen i Sundhedsråd Hovedstaden

Under dette bevillingsniveau ligger budgettet til Sundheds- og Omsorgspladserne, den patientrettede forebyggelse, akutsygeplejen og den specialiserede rehabilitering i Sundhedsråd Hovedstaden.

Sundheds- og Omsorgspladser

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold på sundheds- og omsorgspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver sygehusindlæggelse, men hvor indsatsen ikke hensigtsmæssigt kan tilbydes i eget hjem.

I Sundhedsråd Hovedstaden skal regionen drifte sundheds- og omsorgspladserne for borgere i Bornholms Regionskommune. Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med Københavns- og Frederiksberg kommune, som skal varetage driften af pladser i de to kommuner på vegne af regionen.

Sundhedsråd Hovedstaden har ansvaret for i alt 263 sundheds- og omsorgspladser.

Patientrettet forebyggelse

Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder fx borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv.

I Sundhedsråd Hovedstaden skal regionen varetage opgaven for borgere i Bornholms Regionskommune. Regionen har indgået horisontale samarbejdsaftaler med Københavns- og Frederiksberg kommune, som skal varetage driften af den patientrettede forebyggelse i de to kommuner.

Akutsygepleje

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for akutsygeplejen. Udvikling af akutsygeplejen skal ses i sammenhæng med, at mere behandling skal foregå i borgerens eget hjem.

I Sundhedsråd Hovedstaden skal regionen drifte i akutsygeplejen i alle kommuner.

Specialiseret rehabilitering

Pr. 1. januar 2027 overtager regionen ansvaret for den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Den specialiserede rehabilitering vedrører rehabilitering af et mindre antal patienter med primært erhvervet hjerneskade. Der pågår aktuelt et arbejde med organiseringen af opgaven, hvor der forventes en vis centralisering med henblik på højst mulig kvalitet i opgaven. Midlerne forventes dermed omfordelt til de enheder, der skal varetage opgaven.

Regionen har indgået en horisontal samarbejdsaftale med Københavns Kommune vedrørende kommunens tilbud til specialiseret rehabilitering.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Det nære sundhedsvæsen i Hovedstaden

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	574,1	574,1	574,1	574,1
Driftsudgifter i alt	0,0	574,1	574,1	574,1	574,1
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**574,1**	**574,1**	**574,1**	**574,1**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydninger	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**	**574,1**	**574,1**	**574,1**	**574,1**
Anlægsmidler	**0,0**	**33,2**	**43,9**	**43,9**	**48,4**

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

Bevillingsområdet har en stigende udgiftsprofil, der følger af udmøntningen af midler fra sundhedsreformen til kvalitetsløft af det nære sundhedsvæsen.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	574,1
Budget 2027 (2027-P/L)	**574,1**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen, hvorfor der kun fremgår ændringer i den sidste linje af tabellen. Det dækker de midler sundhedsrådet er blevet tilført til drift og kvalitetsudvikling af de nye opgaver. Bl.a. den grundbevilling, som blev besluttet af det forberedende regionsråd i januar 2026. Grundbevillingen skal dække udgifterne til drift af de fire sundhedsopgaver, som overgår fra kommunerne. I alt for dette sundhedsråd drejer det sig om 505,6 mio. kr. Dertil kommer 12,5 mio. kr. som er disponeret til overheadudgifter som tillæg til de horisontale samarbejdsaftaler i sundhedsrådet. Endvidere er sundhedsrådet blevet tilført 56,0 mio. kr., som en del af udviklingsplanen for det nære sundhedsvæsen.

Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsråd Hovedstaden

Under dette bevillingsniveau ligger de midler, der er reserveret til de kommunale sundhedsindsatser i Sundhedsråd Hovedstaden. Indsatserne aftales på baggrund af de regionale nærsundhedsplaner. Sundhedsrådet råder over i 73,5 mio. kr. hvoraf 16,6 mio. kr. skal udmøntes direkte til kommunerne efter indbyggertal.

Regionen modtager midlerne som en indtægt fra staten og skal fordele dem til kommunerne via sundhedsrådene.

Kommune	**(1.000 kr.)**
Udmøntning efter indbyggertal	16.606
Udmøntes efter aftale	56.844
I alt	**73.450**

Dertil kommer yderligere midler, hvor det er besluttet at tilføre kommunerne i sundhedsrådet regionale midler til varetagelse af bestemte opgaver.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kommunale indsatser i Hovedstaden

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	0,0	85,7	73,5	73,5	73,5
Driftsudgifter i alt	0,0	85,7	73,5	73,5	73,5
Indtægter	0,0	-73,5	-73,5	-73,5	-73,5
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**12,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
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
Lagerforskydninger	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**	**12,2**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Anlægsmidler	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses bevillingsområdets 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 der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**0,0**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	0,0
Nye korrektioner ved budget 2027	12,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**12,2**

Bevillingsområdet er nyoprettet og dækker nye opgaver for regionen. Der er hovedsalig tale om en indtægts- og udgiftsbevilling, der samlet går i nul. Herudover er der med budgetaftale 2027 afsat 12,2 mio. kr. i 2027 til styrkelse af kommunale tidlige indsatser til børn og unge.

6.1.7 Tværgående Sundhed

Bevillingerne til enkelte hospitaler samt en række koncerndriftsområder og koncernstabe er placeret direkte under Forretningsudvalget, da disse har karakter af tværgående enheder. Det gælder bl.a. Rigshospitalet, Steno Diabetes Center, Præhospitalet, praksisområdet samt Regionsapoteket Pharma Øst. Dertil kommer Digitalisering og Teknologi, Det Koncerntekniske område, Ejendomme og Byggerier og Koncern HR og Uddannelse. Derudover findes en række bevillingsområder til udgifter til behandling udenfor regionen og fælles driftsudgifter til sundhedsområdet.

I det følgende beskrives disse bevillingsområder.

Rigshospitalet

Rigshospitalet er et forsknings- og udviklingshospital for hele Danmark med behandling, forskning, innovation og uddannelse på højeste internationale niveau. Rigshospitalet varetager højt specialiserede funktioner for hele landet samt for patienter fra Færøerne og Grønland.

Rigshospitalet har matrikler på Blegdamsvej i København og på Valdemar Hansens Vej i Glostrup og har ikke et lokalt optageområde. Stort set alle lægelige specialer er til stede på Rigshospitalet, og hospitalet varetager på regionens og landets vegne et populationsansvar for specialer og funktioner, som kun varetages ét sted i regionen eller ét sted i landet. I Region Østdanmark varetager Rigshospitalet alle specialiseringsniveauer inden for blandt andet karkirurgi, hjerte- og lungekirurgi, hjerne- og nervekirurgi, brandsårsbehandling, blodsygdomme, arvelige sygdomme, gigt, bindevævs- og rygsygdomme og øjensygdomme.

Rigshospitalet varetager også en stor del af regionens kræftbehandling, herunder strålebehandling. Alle transplantationer, som foretages i Region Østdanmark, udføres på Rigshospitalet. Rigshospitalet varetager hjertekirurgi hos børn og unge under 18 år for hele landet.

På matriklen på Blegdamsvej ligger regionens traumecenter med højt specialiseret traumecenterfunktion. Her modtages svært tilskadekomne patienter og kritisk syge patienter fra hele landet, som kræver specialiseret indsats og samarbejde på stedet mellem mange diagnostiske og kliniske funktioner. På Valdemar Hansens Vej samles blandt andet de elektive sansespecialer i et tværfagligt center for sanser og kognition.

På det psykiatriske område betjenes Rigshospitalet aktuelt af Psykiatrisk Center København, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Der skal udvikles en model for fysisk tilstedeværelse af psykiatriske kompetencer på Rigshospitalet, som sikrer, at patienter på Rigshospitalet har adgang til psykiatrisk ekspertise på samme måde som patienter på akuthospitalerne. Det skal desuden afdækkes, om der på sigt bør etableres psykiatriske funktioner på Rigshospitalet, ligesom der skal udvikles en model, som sikrer, at den højt specialiserede behandling på Rigshospitalet bliver lige så tilgængelig for patienter med psykiske lidelser som for patienter uden psykiske lidelser.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Rigshospitalet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	6.748,6	7.134,9	7.138,4	7.136,1	7.136,4
Øvrige driftsudgifter	4.864,9	4.355,4	4.360,3	4.363,8	4.360,3
Driftsudgifter i alt	11.613,5	11.490,3	11.498,7	11.500,0	11.496,7
Indtægter	-3.709,4	-1.363,8	-1.371,5	-1.374,7	-1.374,7
Nettodriftsudgifter	**7.904,1**	**10.126,5**	**10.127,2**	**10.125,3**	**10.122,0**
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
Lagerforskydninger	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	**8.359,4**	**10.581,8**	**10.582,5**	**10.580,6**	**10.577,3**
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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**7.904,1**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-58,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	-180,6
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-3,1
Pris- og lønfremskrivning	212,4
Nye korrektioner ved budget 2027	2.251,8
Budget 2027 (2027-P/L)	**10.126,5**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 238,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 3,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 212,4 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 2.251,8 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Neutralisering af mellemregional afregning ifm. sammenlægningen af de to regioner på 2.250 mio. kr.
- Midler til fertilitetsbehandling (flere forsøg til andet barn) på 4,4 mio. kr.
- Midler til strategi for personlig medicin på 1,7 mio. kr.

- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -5,4 mio. Kr.

Aktivitetsbudgettet for Rigshospitalet fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Rigshospitalet

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb	1.520.052
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	10.520,5

Steno Diabetes Center

Steno Diabetes Center varetager behandling af diabetes og forskning på området sammen med andre hospitaler i Region Østdanmark. Centret varetager ambulante funktioner for hele regionen, herunder behandling af personer med ny konstateret type 1-diabetes. Størstedelen af diabetesbehandlingen varetages på hovedfunktionsniveau, men centret varetager også specialfunktioner.

De to centre i Region Østdanmark, Steno Diabetes Copenhagen (Region Hovedstaden) og Steno Diabetes Center Sjælland skal fusionere. Sammenlægningen af de to diabetescentre skal blandt andet sikre en endnu stærkere koordinering af forskning, ensrettet patientforløb og større lighed i sundhed på tværs af hele Region Østdanmark. De to stenocentre ligger ved henholdsvis Herlev Hospital og Holbæk Hospital.

Steno Diabetes Center 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. Centeret fokuserer på forskning i klinisk epidemiologi, patofysiologi, systemmedicin, kliniske studier, sundhedsteknologi og tværfaglig klinisk forskning, og resultaterne herfra skal implementeres i behandlingen på centeret og i forebyggelsen af diabetes generelt.

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 Østdanmark, både på hospitaler, hos praktiserende læger og i kommuner.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Steno Diabetes Center

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	194,2	219,3	215,6	211,1	84,9
Øvrige driftsudgifter	302,9	342,1	338,0	266,0	214,0
Driftsudgifter i alt	497,1	561,4	553,6	477,1	298,9
Indtægter	-238,8	-269,7	-261,9	-185,4	-7,2
Nettodriftsudgifter	**258,3**	**291,7**	**291,7**	**291,7**	**291,7**
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
Lagerforskydninger	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	**259,9**	**293,3**	**293,3**	**293,3**	**293,3**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Aktivitetsområder - Rammebevilling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Standardbehandling	319,3	299,9	299,9	299,9	298,9
Driftsudgifter i alt	**319,3**	**299,9**	**299,9**	**299,9**	**298,9**
Indtægter	-61,0	-8,1	-8,1	-8,1	-7,3
Nettodriftsudgifter	**258,3**	**291,7**	**291,7**	**291,7**	**291,6**

Aktivitetsområder- Eksterne midler

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Supplerende behandling	84,1	134,6	126,9	78,9	0,0
Klinisk forskning	50,6	63,6	63,6	50,6	0,0
Sundhedsfremme og forebyggelse	22,0	20,0	20,0	20,0	0,0
Uddannelse	21,2	25,0	25,0	20,0	0,0
Strategisk ledelsespulje	0,0	9,5	9,5	7,0	0,0
Drift og service	0,0	8,8	8,8	0,8	0,0
Driftsudgifter i alt	**177,8**	**261,5**	**253,8**	**177,3**	**0,0**
Indtægter	-177,8	-261,5	-253,8	-177,3	0,1
Nettodriftsudgifter	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,1**

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.

Udgiftsprofilen for hospitalet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**258,3**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	2,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	14,1
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-7,9
Pris- og lønfremskrivning	5,1
Nye korrektioner ved budget 2027	19,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**291,7**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 17,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på -7,9 mio. kr.

Budgettet forøges med 5,1 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages en enkelt ændring på 19,2 mio. kr. Dette vedrører neutralisering af den mellemregionale afregning i Region Østdanmark.

Aktivitetsbudgettet for Steno Diabetes Center fremgår nedenfor.

Aktivitetsbudget - Steno Diabetes Center

Somatisk sygehusbehandling	*B 2027*
DRG-sygehusløb - antal	69.355
DRG-sygehusforløb - mio. kr.	280,8

Digitalisering og Teknologi

Digitalisering og Teknologi varetager som koncerndriftsområde opgaver om IT-drift inkl. servicedesk/IT-support og driftsstyring, vedligehold og udvikling af regionens IT-infrastruktur, drift, vedligehold og udvikling af systemer, herunder Sundhedsplatformen (SP), billeddiagnostik, laboratorieområdet, hospitalsdrift m.m.

Samtidig understøtter Digitalisering og Teknologi implementering af systemer/ændringer, inkl. AI-løsninger, IT-understøttelse i det nære sundhedsvæsen herunder telemedicin og præhospital og IT-arkitektur og integrationer.

- Informationssikkerhed og digital compliance
- IT-kontrakter inkl. udbud, indkøb og licensstyring
- Porteføljestyring
- Medicinsk udstyr
- Drift og support af medicotekniske apparater samt hardware
- Indkøb, vedligehold og reparation af medicoteknisk udstyr

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Digitalisering og Teknologi

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	729,2	389,3	389,4	389,5	389,5
Øvrige driftsudgifter	1.765,9	1.072,2	1.073,4	1.071,8	1.065,8
Driftsudgifter i alt	2.495,2	1.461,5	1.462,8	1.461,3	1.455,2
Indtægter	-60,3	-11,9	-12,3	-12,3	-12,1
Nettodriftsudgifter	**2.434,9**	**1.449,6**	**1.450,5**	**1.448,9**	**1.443,1**
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
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	62,0	131,1	131,1	131,1	131,1
Omkostningselementer i alt	**65,4**	**134,5**	**134,5**	**134,5**	**134,5**
Omkostningsbevilling	**2.500,3**	**1.584,1**	**1.584,9**	**1.583,4**	**1.577,6**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses samlede de 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.

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**2.434,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-6,3
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	11,6
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	55,5
Pris- og lønfremskrivning	48,2
Nye korrektioner ved budget 2027	-1.094,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**1.449,6**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en forøgelse på netto 5,3 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en forøgelse på 55,5 mio. kr.

Budgettet forøges med 48,2 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

Derudover reduceres Digitalisering og Teknologi budget på sundhedsrammen med i alt 1.094,2 mio. kr., som primært vedrører at en del af budgettet flyttes til rammen for Fælles formål og Administration som en del af harmonisering af konteringspraksis i Region Øst-danmark.

Budgettet, der flyttes, kan deles op i følgende:

- Investeringsramme – It-infrastruktur: 369,2 mio. kr.
- It-Systemer / Applikationer: 369,2 mio. kr.
- Løn: 354,2 mio. kr.

Ejendomme og Byggerier

Koncerndriftsområdet Ejendomme og Byggerier har det samlede ansvar for regionens fysiske rammer, herunder byggeri, renovering, bygningsdrift, lager, logistik og forsyning:

- Bygningsdrift ('hård' facility management inkl. f.eks. planlagt bygningsvedligehold og bygningssyn).
- Forsyning af el, vand, varme, køl, ventilation, spildevandsafløb, medicinske gasser mv.
- Byggeri og renovering (byggeprojekter i alle størrelser).
- Lager, logistik og transport (herunder af f.eks. blodprøver og tests, medicin, mad, sterile varer, forbrugsvarer, uniformer, linned og genanvendeligt affald).
- Fysisk planlægning (generalplanlægning, space management samt køb, salg og administration af ejendomme).
- Beredskab og sikkerhed vedr. kritisk, fysisk infrastruktur (herunder compliance ift. CER-direktivet).
- Miljøindsatser og bæredygtig omstilling af bygningsdrift, byggeri og transport.

Opgaver vedrørende lager og vareforsyning i det tidligere Region Sjælland er indtil videre placeret i de kommende Koncerntekniske Områder. Opgaverne er for nuværende omfattet af en analyse, der skal føre frem til afklaring af deres organisering i Region Østdanmark.

Tilsvarende gennemføres der på området for ejendomsdrift en analyse, der skal afklare organiseringen af dette område i Region Østdanmark.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Ejendomme og Byggerier

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	416,1	488,7	488,7	488,7	483,1
Øvrige driftsudgifter	1.453,8	1.331,7	1.450,6	1.450,6	1.450,4
Driftsudgifter i alt	1.869,9	1.820,5	1.939,3	1.939,3	1.933,6
Indtægter	-70,2	-68,7	-68,7	-68,7	-68,7
Nettodriftsudgifter	**1.799,6**	**1.751,8**	**1.870,6**	**1.870,6**	**1.864,9**
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
Lagerforskydninger	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	**1.810,6**	**1.762,7**	**1.881,6**	**1.881,6**	**1.875,8**
Lokal investeringsramme	**377,0**	**514,1**	**188,8**	**253,7**	**298,6**

I tabellen ovenfor ses områdets 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 områdets investeringsramme.

For Ejendomme og Byggerier ses en udgiftsstigning på ca. 120 mio. kr. fra 2027 til 2028. Dette skyldes primært en midlertidig nedregulering af forsyningsbudgettet i 2026 og 2027 som følge af den sænkede elafgift. Fra 2028 og frem er udgiftsprofilen stabil.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**1.799,6**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	-94,4
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	10,4
Pris- og lønfremskrivning	31,9
Nye korrektioner ved budget 2027	4,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**1.751,8**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 94,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en forøgelse på 10,4 mio. kr.

Budgettet forøges med 31,9 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en ændring:

- 4,2 mio. kr. gives til samling af to psykoterapeutiske ambulatorier i nyt lejemål på Østbanegade

Koncerntekniske områder

Koncerndriftsområdet for de koncerntekniske områder varetager en række tværgående driftsfunktioner, herunder sterilcentral, vaskeri, arealpleje, køkken- og kantinedrift, lager og transport, samt driften af Regionshuset. Området understøtter den daglige drift af hospitaler og institutioner gennem en række serviceydelser. Organiseringen er foreløbig og har samtidig en koordinerende rolle i konsolideringen af funktionerne på tværs af regionen.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Koncerntekniske områder

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	279,5	304,7	306,2	309,6	309,9
Øvrige driftsudgifter	38,6	48,9	48,2	41,9	41,9
Driftsudgifter i alt	318,2	353,6	354,4	351,5	351,8
Indtægter	-28,2	-28,7	-29,2	-29,8	-29,8
Nettodriftsudgifter	**289,9**	**324,9**	**325,2**	**321,8**	**322,0**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,3	0,3	0,3	0,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	15,3	15,3	15,3	15,3
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**15,7**	**15,7**	**15,7**	**15,7**
Omkostningsbevilling	**289,9**	**340,6**	**340,9**	**337,5**	**337,7**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses områdets samlede nettodriftsudgifter. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af afskrivninger.

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**289,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	20,9
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	6,6
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-3,8
Pris- og lønfremskrivning	11,3
Nye korrektioner ved budget 2027	0,0
Budget 2027 (2027-P/L)	**324,9**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en forøgelse på netto 27,5 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 3,8 mio. kr.

Budgettet forøges med 11,3 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages ingen yderligere ændringer.

Koncern HR og Uddannelse

Koncern HR og Uddannelse har ansvar for løn- og personaleadministration samt systemadministration og udvikling af HR- og vagtplanlægningssystemer. Koncernstaben har derudover ansvar for vikarkorpset på hospitalerne i det tidligere Region Sjælland.

Koncern HR og Uddannelse forhandler løn- og arbejdstidsaftaler på regionalt niveau, bistår i lokale forhandlinger samt yder personalejuridisk rådgivning. Koncernstaben rådgiver derudover om strategiske arbejdsmiljøindsatser og MED-inddragelse samt understøtter regionens arbejdspladser og ledere med HR- og uddannelsesdata.

Koncern HR og Uddannelse har ansvar for ledelses- og organisationsudvikling, understøtter international rekruttering og varetager regionale indsatser ift. tilknytning og tiltrækning af medarbejdere.

Derudover har koncernstaben ansvar for grund-, efter- og videreuddannelse af sundhedsprofessionelle i samarbejde med uddannelsesinstitutioner og hospitaler/virksomheder. Gennem evidensbaseret kompetenceudvikling og simulationstræning i tekniske og ikke-tekniske færdigheder rustes medarbejderne til fremtidens behov.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Koncern HR og Uddannelse

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	1.118,3	1.330,9	1.439,9	1.514,5	1.602,5
Øvrige driftsudgifter	273,7	419,8	416,7	416,7	416,7
Driftsudgifter i alt	1.392,0	1.750,7	1.856,5	1.931,1	2.019,1
Indtægter	-66,4	-68,3	-68,3	-68,3	-68,3
Nettodriftsudgifter	**1.325,7**	**1.682,3**	**1.788,2**	**1.862,8**	**1.950,8**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	5,0	5,8	5,8	5,8	5,8
Hensættelse til tjenestemandspension	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	2,8	2,8	2,8	2,8	1,8
Omkostningselementer i alt	**9,1**	**9,9**	**9,9**	**9,9**	**8,9**
Omkostningsbevilling	**1.334,7**	**1.692,2**	**1.798,1**	**1.872,7**	**1.959,7**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses koncernstabens 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 koncernstabens investeringsramme.

Der ses en udgiftsstigning på ca. 100 mio. kr. årligt over budgetperioden. Denne udgiftsudvikling skyldes primært, at budgettet til den lægelige videreuddannelse løftes i takt med Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**1.325,7**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	13,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	139,0
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	3,1
Pris- og lønfremskrivning	50,0
Nye korrektioner ved budget 2027	151,6
Budget 2027 (2027-P/L)	**1.682,3**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en forøgelse på netto 152,0 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en forøgelse på 3,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 50,0 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er der indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 151,6 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Løn til sygeplejerskestuderende i praktik på 97,6 mio. kr.
- Lægelig Videreuddannelse på 175,5 mio. kr.
- Overdragelse af videreuddannelsespuljen på 28,9 mio. kr.

- Portøruddannelse på 5,0 mio. kr.
- Teknisk flyt af budget til administrationsområdet på -366,3 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Flere introduktionsstillinger inden for forskellige lægelige specialer på 5 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Et løft af arbejdsmiljøpulje med 10 mio. kr. i 2027 og 5 mio. kr. i 2028 og frem.

Med budgetaftale blev der øremærket 11 mio. kr. i 2027 og frem fra grundbudgettet til videreførelse af arbejdsmiljøpulje.

Løn til sygeplejerskestuderende i praktik

Som følge af trepartsaftalen fra 2023 skal sygeplejerskestuderende fra 2024/2025-optaget modtage løn i deres afsluttende praktik, hvilket træder i kraft fra 2027. Der er i 2026 indgået overenskomst om løn- og ansættelsesvilkår. Ordningen medfører en betydelig ny og varig udgift for Region Østdanmark samt øgede administrative opgaver, i takt med at ansættelse i praktik og professionsbachelorreform indfases frem mod 2030. Der er i budget 2027 afsat 97,6 mio. kr. til udgiften.

Lægelig Videreuddannelse

Lægelig videreuddannelse i Region Østdanmark er i vækst som følge af den nye dimensioneringsplan for 2026-2030 og et øget optag på medicinstudiet igennem de sidste 10 år. Dette medfører en varig og stigende uddannelsesforpligtelse samt et markant stigende udgiftspres i budgetperioden 2027-2030. Der er i budget 2027 afsat 175,5 mio. kr. til udgiften.

Overdragelse af videreuddannelsespuljen

Regionerne har overtaget ansvaret fra Sundhedsstyrelsen ift. specialespecifikke kurser målrettet læger og tandlæger, kirurgiske færdighedsskurser, generelle kurser i Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse (SOL-2), kvalitetssikring af den lægelige og tandlægelige videreuddannelse. Der er afsat 28,9 mio. kr. til opgaven.

Portøruddannelse

Der er planlagt opstart af en ny hospitalsportøruddannelse fra 2027. Der er afsat 5 mio. kr. til det i 2027.

Koncern HR og Uddannelses budget

Det samlede budget indeholder, ud over udgifter til løn mv. til medarbejdere i Koncern HR og Uddannelse, også en række fælles udgiftsområder: Elevlønninger mv., barselsfond, lægelig videreuddannelse, tjenestemandspensioner, lederudviklingsprogrammet, rekruttering, vikarkorps, arbejdsmiljøindsatser (inkl. overenskomstmidler), kompetenceudvikling og uddannelsesprojekter samt fælles it-systemer. Budgettet er fordelt på både sundhedsområdet og på fælles formål og administration, hvorfor en del af budgettet ikke er medtaget i ovenstående opgørelser, som kun medtager udgifter på sundhedsområdet.

Budgettet for 2027 kan opdeles i følgende kategorier:

Samlet budget for Koncern HR og Uddannelsesområdet	Mio. kr.
Løn til elever, portøruddannelse samt løn til sygeplejerskestuderende i praktik	
Sundhedsområdet	112,3
Fælles formål og administration	74,1
Regionens samlede barselsfond	
Sundhedsområdet	664,7
Tjenestemandspensioner	
Fælles formål og administration	587,5
Administration Koncern HR og Uddannelse	
Sundhedsområdet	231,1
Fælles formål og administration	419,4
Lægelig videreuddannelse	
Sundhedsområdet	674,2
Samlet	
Sundhedsområdet	1.682,3
Fælles formål og administration	1.081,0
I alt	**2.763,3**

Regionapoteket Pharma Øst

Koncerndriftsområdet Regionsapoteket Pharma Øst varetager den samlede lægemiddelforsyning til hospitaler, sundheds- og omsorgspladser og til det grønlandske og færøske sundhedsvæsen, med følgende hovedopgaver:

- **Medicinforsyning** – sikrer levering af lægemidler til regionens hospitaler og institutioner samt Grønland og Færøerne, og understøtter løsninger, der bringer medicinforsyning tættere på borgeren
- **Medicinanvendelse** – samler og styrker regionens arbejde med viden om medicin på tværs af strategiske, økonomiske og kliniske områder med henblik på at sikre en effektiv, sikker patientbehandling i høj kvalitet til gavn for de aktører, der er tættest på borgeren
- **Medicintilberedning** – forestår færdigtilberedning af bl.a. cytostatika- og antibiotikablandinger samt TPN-produktion og understøtte behandling af borgeren i eget hjem
- **Klinisk Farmaci** – leverer medicinservice herunder dispensering og administration samt farmaceutisk understøttelse i form af lægemiddelrådgivning og -håndtering herunder implementering af Medicinrådets beslutninger, ATMP m.v. samt udvikling af ydelser tættere på borgeren, fx IV-hjemmebehandling og dosisdispensering. Klinisk Farmaci er organiseret i relation til de seks sundhedsråd

Regionernes fælles offentlige lægemiddelproduktion, herunder kvalitetssikring og -kontrol, er forankret ved Regionsapoteket Pharma Øst. Apoteket fremstiller således en række egenproducerede sterile og ikke-sterile lægemidler til Danmarks øvrige sygehusapoteker. Regionsapoteket Pharma Øst indgår som en del af det nationale lægemiddelberedskab.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Regionsapoteket Pharma Øst

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	378,7	396,4	396,4	396,4	396,4
Øvrige driftsudgifter	124,1	134,8	129,4	127,6	127,6
Driftsudgifter i alt	502,8	531,2	525,8	524,1	524,1
Indtægter	-276,9	-284,9	-284,9	-284,9	-284,9
Nettodriftsudgifter	**225,9**	**246,3**	**240,9**	**239,1**	**239,1**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,1	1,3	1,3	1,3	1,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydninger	0,0	-1,9	-1,9	-1,9	-1,9
Afskrivninger	14,0	20,5	20,5	20,5	20,5
Omkostningselementer i alt	**14,2**	**19,9**	**19,9**	**19,9**	**19,9**
Omkostningsbevilling	**240,1**	**266,1**	**260,8**	**259,0**	**259,0**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses Regionsapoteket Pharma Øst 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 Regionsapoteket Pharma Østs investeringsramme.

Apoteket har et mindre fald i deres udgiftsbudget fra 2027 til 2029. Dette skyldes dels bortfald af en midlertidig bevilling til programudgifter til Sygehusapoteket og Medicoteknik samt fuld implementering af et besparelseskrav på 4 mio. kr. vedr. ny lægemiddelforsyning i 2028.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**225,9**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	2,3
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	3,8
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	0,0
Pris- og lønfremskrivning	8,1
Nye korrektioner ved budget 2027	6,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**246,3**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en budgettilførsel på netto 6,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer ingen yderligere konsekvenser for budget 2027.

Budgettet forøges med 8,1 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 6,2 mio. kr. Heraf skal fremhæves:

- Omlægning til ny ordning for udlevering af vederlagsfri medicin på 5,0 mio. kr.
- Midler til ATMP-sekretariat, som skal understøtte udfoldelsen af ATMP i Region Østdanmark på 2,4 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -1,2 mio. Kr.

Præhospitalet

Med dannelsen af Region Østdanmark samles de præhospitale tilbud i én organisation, som kan træde til når de ca. 2,8 millioner borgere har behov for akut hjælp. Med samlingen skabes en ensartet adgang til akut hjælp på tværs af den nye region. Der oprettes en fælles lægevagt, en fælles ambulancetjeneste og en fælles AMK Vagtcentral med samme servicemål for kvalitet og tilgængelighed. Borgerne skal have samme høje kvalitet, uanset om de bor i hovedstadsområdet, større byer eller i de mere tyndt befolkede dele af regionen.

Region Østdanmark kommer til at være Danmarks markant største region og spænde over store geografiske forskelle og store arealer. Med det afsæt har Region Østdanmark fokus på at styrke både de nære sundhedstilbud, hjemmebehandlingen og de udkørende funktioner, så flere borgere kan få hjælp tæt på hjemmet og undgå unødvendige indlæggelser.

Det præhospitale område råder tilsammen over betydelige ressourcer med et samlet driftsbudget på mere end 2 mia. kr. årligt. Samlingen af Præhospitalt Center og Akutberedskabet giver desuden mulighed for fælles digitale løsninger, bedre koordinering og et mere sammenhængende præhospitalt beredskab til gavn for borgere og medarbejdere.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Præhospitalet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	860,1	876,7	861,6	861,6	861,6
Øvrige driftsudgifter	1.436,5	1.434,7	1.424,5	1.425,7	1.425,5
Driftsudgifter i alt	2.296,6	2.311,4	2.286,0	2.287,4	2.287,1
Indtægter	-94,3	-27,6	-0,5	-0,5	-0,5
Nettodriftsudgifter	**2.202,3**	**2.283,8**	**2.285,6**	**2.286,9**	**2.286,7**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	2,0	2,7	2,7	2,7	2,7
Hensættelse til tjenestemandspension	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	6,5	8,7	8,7	8,7	8,7
Omkostningselementer i alt	**8,6**	**11,4**	**11,4**	**11,4**	**11,4**
Omkostningsbevilling	**2.210,9**	**2.295,3**	**2.297,0**	**2.298,3**	**2.298,1**
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.

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**2.202,3**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	2,2
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	13,9
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	2,1
Pris- og lønfremskrivning	48,0
Nye korrektioner ved budget 2027	15,3
Budget 2027 (2027-P/L)	**2.283,8**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en budgettilførsel på netto 16,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en tilførsel på 2,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 48,0 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 udarbejdelsen af budget 2027 er der indarbejdet yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med 15,3 mio. kr. De vedrører primært:

- En budgettilførsel til en styrket akutindsats og en budgetreduktion som følge af opgaveflytning på beredskabsområdet på netto 17,6 mio. kr.
- Reguleringer vedrørende systemunderstøttelse af telemedicin på -1,6 mio. kr.
- Mindre kontraktmæssige budgetjusteringer på -5,0 mio. kr.
- Administrative besparelser som følge af trepartsaftale på -1,6 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Akutområdet og responstider på 4 mio. kr.

Praksis

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

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

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Praksisområdet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	302,6	304,4	304,7	304,7	304,7
Øvrige driftsudgifter	12.868,2	13.291,2	13.213,3	13.204,9	13.204,4
Driftsudgifter i alt	13.170,8	13.595,6	13.518,0	13.509,7	13.509,1
Indtægter	-53,1	-53,8	-53,8	-53,8	-53,8
Nettodriftsudgifter	**13.117,8**	**13.541,8**	**13.464,2**	**13.455,8**	**13.455,3**
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
Lagerforskydninger	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	**13.117,8**	**13.541,8**	**13.464,2**	**13.455,9**	**13.455,3**

Praksisområdet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Praksisområdet, ekskl. medicintilskud	9.826,6	10.364,0	10.286,4	10.278,1	10.277,5
Medicintilskud	3.291,2	3.177,8	3.177,8	3.177,8	3.177,8
I alt	**13.117,8**	**13.541,8**	**13.464,2**	**13.455,8**	**13.455,3**

Praksisområdet, ekskl. medicintilskud

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Praksisområdet ekskl. medicin Reg. Sj	3.177,1	3.282,4	3.266,5	3.266,5	3.266,5
Almen lægehjælp*	3.470,3	3.780,9	3.789,9	3.789,9	3.789,9
Speciallægehjælp*	1.953,2	2.048,0	1.975,2	1.975,2	1.975,2
Tandlægebehandling*	569,7	571,6	571,9	574,5	574,5
Øvrige praksisydelser*	656,3	681,2	683,0	672,0	671,5
Nettodriftsudgifter	**9.826,6**	**10.364,0**	**10.286,4**	**10.278,1**	**10.277,5**

* Region Sjællands andel af praksisområdet er ikke fordelt ud på delområder

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.

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet falder i 2028, hvilket primært skyldes udløb af national bevilling til Ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæger på 61,9 mio. kr.

Budget 2026 (2026-P/L)	**9.826,6**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	0,0
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	24,1
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-22,2
Pris- og lønfremskrivning	151,4
Nye korrektioner ved budget 2027	384,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**10.364,0**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 24,1 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på 22,2 mio. kr.

Budgettet forøges med 151,4 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er der indarbejdet en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 384,2 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Demografi, overenskomster og drift af klinikker på 313,9 mio. kr., jf. nedenfor.
- Ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæger på 61,9 mio. kr.
- Budgetaftale 2027: Tre nye ydernumre i børne/unge- og voksenpsykiatrien fordelt, der hvor behovet er størst

Udgiftsvæksten for praksisområdet i Region Øst har de seneste år været omkring 2% ekskl. pris og lønregulering, svarende til omkring 213,9 mio. kr. i 2027. Det dækker over, at den sygdomsvægtede befolkningsudvikling er omkring 1%. Hertil kommer, at væksten fra bl.a. nye overenskomster, øget tilgængelighed af almen lægehjælp, samt øvrige udgiftsdrivende ændringer på de respektive overenskomstområder erfaringsmæssigt giver en samlet vækst på yderligere ca. 1%.

I Region Østdanmark er der 12 regionsdrevne klinikker, hvoraf fire drives af de respektive sygehuse i regionen. De øvrige 8 benævnes nærklinikker og personalet her ansættes af regionen og får udbetalt månedsløn. Hertil kommer en række øvrige udgifter til drift af klinikkerne (lokaleleje, IT-licenser, vikarer, varekøb m.v.). Der er merudgifter forbundet med drift af klinikkerne, som overstiger udgifterne til klinikker drevet efter overenskomst, bl.a. fordi regionsklinikkerne forudsættes at holde åbent hele året og understøtte de privatdrevne klinikker i lokalområdet, bl.a. i spidsbelastnings- og ferieperioder. Derfor har regionsklinikkerne udgifter til vikarer, som en privatdrevet klinik ikke har tilsvarende. I førstebehandlingen af budget var der afsat 20 mio. kr. til drift af regionsklinikker. Hertil var der afsat 80 mio. kr. til nye investeringer i kapaciteter og lægedækningsinitiativer, hvoraf 20 mio. kr. planlagdes anvendt til øvrige praksisområder. Midlerne er nærmere prioriteret i forbindelse med budgetaftalen, som angivet nedenfor.

Med budgetaftale 2027 er der indenfor praksisområdets budget prioriteret midler til:

- Udvikling af almen praksis (Investeringer i at sikre flere læger, herunder rekruttering af nye læger, fastholdelse af nuværende læger, samt understøttelse af læger med højt patienttal ift. minimumstallet) på 59,3 mio. kr. i 2027 stigende til 60,0 mio. kr. i 2029
- Forsøgsordning med socialrådgivere i to almenmedicinske tilbud på 0,7 mio. kr. årligt i 2028 og 2029
- Drift af regionsklinikker/nærklinikker (merudgifter til regions-/nærklinikker) på 20,0 mio. kr. i 2027
- Videreførelse af direkte adgang til fysioterapi (forsøgsordning i Sjællands geografi) på 11,0 mio. kr. årligt i 2027 og 2028

- Ramme til ligestilling af tilbud og tiltrædelse af aftaler på 7,0 mio. kr.
- Udvidelse af kiropraktisk vurdering på 2,0 mio. kr.
- Opslag af kapaciteter (praktiserende speciallæger), hvor behovet er størst på 60 mio. kr.
- Digital understøttelse af ny patientrettighed for udredning og behandling ved praktiserende speciallæge på 2 mio. kr.
- Tre nye ydernumre i børne/unge- og voksenpsykiatrien fordelt, der hvor behovet er størst på 11 mio. kr.

Medicintilskud

Medicintilskud er budgetteret i overensstemmelse med statens skøn for udgiftsniveauet i 2027, som er grundlaget for økonomiaftalens økonomiske rammer. Samlet forventes fald på 114 mio. kr. i 2027, hvilket primært skyldes forventninger om besparelser vedr. Eliquis, hvor der er patentudløb ultimo 2026. Der forventes opdrift i udgifterne til medicintilskud på en række områder. Det vedrører blandt andet et stigende forbrug af ADHD-medicin, fertilitetsbehandling, postmenopausebehandling, hjerte-karmedicin samt stigende udgifter til diabetesområdet (bl.a. Ozempic), som forventes at fortsætte i 2027.

Medicintilskud

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Medicintilskud	3.291,2	3.177,8	3.177,8	3.177,8	3.177,8
I alt	**3.291,2**	**3.177,8**	**3.177,8**	**3.177,8**	**3.177,8**

Sygehusbehandling uden for regionen

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 1,2 mia. kr. i 2027 modsvares af, at regionen modtager indtægter for patientbehandling fra andre regioner på 1,2 mia. kr., der er budgetteret under hospitalerne.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Sygehusbehandling uden for regionen

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	4.001,3	1.236,0	1.236,0	1.233,2	1.230,4
Driftsudgifter i alt	4.001,3	1.236,0	1.236,0	1.233,2	1.230,4
Indtægter	-3,0	0,0	0,0	-0,1	0,0
Nettodriftsudgifter	**3.998,3**	**1.236,0**	**1.236,0**	**1.233,1**	**1.230,3**
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
Lagerforskydninger	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	**3.998,3**	**1.236,0**	**1.236,0**	**1.233,1**	**1.230,3**

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

Udgiftsprofilen for bevillingsområdet er stabil i budgetperioden.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**3.998,3**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-23,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	0,8
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	26,6
Pris- og lønfremskrivning	110,6
Nye korrektioner ved budget 2027	-2.876,7
Budget 2027 (2027-P/L)	**1.236,0**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 22,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en forøgelse på 26,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 110,6 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en større ændring, som netto reducerer budgettet med i alt 2.876,7 mio. kr. Dette vedrører primært:

- Neutralisering af den mellemregionale afregning som følge af dannelsen af Region Østdanmark på -2.860,3 mio. kr.

Fælles sundhedsudgifter

Fælles sundhedsudgifter består af en række centrale udgiftsposter og centralt placeret puljer, som udmøntes på et senere tidspunkt. Centrale udgiftsposter er fx patienterstatning og

administration heraf. Puljer til senere udmøntning er fx endnu ikke udmøntede budgetinitiativer, finanslovsforslag, DUT mm, som venter på en afklaring af den endelige udmøntning. Der vil være puljer, som er fælles for de to tidligere regioner og andre er specifikt relateret enten til Region Sjælland eller til Region Hovedstaden. På sigt vil der ske en harmonisering af de fælles driftsudgifter.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles sundhedsudgifter

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	625,6	474,0	480,7	482,6	482,0
Øvrige driftsudgifter	4.649,4	4.525,3	4.336,9	4.283,7	4.227,5
Driftsudgifter i alt	5.274,9	4.999,2	4.817,6	4.766,4	4.709,5
Indtægter	-523,4	-331,9	-332,0	-332,2	-332,2
Nettodriftsudgifter	**4.751,6**	**4.667,3**	**4.485,6**	**4.434,1**	**4.377,3**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,8	0,8	0,8	0,8
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,5	0,5	0,5	0,5
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	75,2	76,6	76,6	76,6	76,6
Omkostningselementer i alt	**75,2**	**77,9**	**77,9**	**77,9**	**77,9**
Omkostningsbevilling	**4.826,8**	**4.745,2**	**4.563,5**	**4.512,0**	**4.455,2**

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

I budgetperioden ses en let faldende udgiftsprofil. Dette dækker over bevægelser på de mange forskellige budgetposter, der er indeholdt i bevillingsområdet, men vedrører primært ikke udmøntede nationale bevillinger med en faldende udgiftsprofil.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**4.751,6**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	-13,6
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	-625,2
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	19,6
Pris- og lønfremskrivning	55,3
Nye korrektioner ved budget 2027	479,6
Budget 2027 (2027-P/L)	**4.667,3**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en reduktion på netto 638,8 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en forøgelse på 19,6 mio. kr.

Budgettet forøges med 55,3 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med udarbejdelsen af budget 2027 er der yderligere indarbejdet en række ændringer, som netto øger budgettet med 479,6 mio. kr. Det drejer sig blandt andet om

indarbejdelse af nationale midler (DUT og andre regulering) samt central placering af midler fra enkelte indsatser i budgetaftale 2027, som endnu ikke er udmøntet.

Under fælles sundhedsudgifter m.v. er budgetteret med udgifter til følgende områder (tabellen nedenfor):

Fælles sundhedsudgifter

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Politisk prioriteringspulje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Budgetinitiativer til senere udmøntning - somatik	0,0	58,6	64,0	63,6	63,6
Budgetinitiativer til senere udmøntning - psykiatri	0,0	61,1	9,9	9,9	9,9
Reserve	150,0	150,0	150,0	150,0	150,0
Medicinudgifter	996,9	1.011,4	1.092,9	1.172,9	1.252,9
Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter	437,5	448,5	448,4	448,4	448,4
Patienterstatninger og administration	608,5	655,6	659,7	649,6	654,6
Leasing af apparatur	195,3	244,6	270,8	305,4	357,8
Kræftplaner	-62,7	122,5	118,2	128,0	128,0
Børne og fødeområdet	27,0	17,1	49,9	65,1	80,3
Nedbringelse ventelister	20,3	8,8	6,0	16,4	16,4
DUT-sager og andre reguleringer	136,4	35,1	38,0	33,4	33,4
Forskning	89,7	87,5	87,2	87,2	87,2
Udvikling og kvalitet	59,7	70,4	67,3	65,5	65,5
Tværsektorielle indsatser	57,5	71,0	71,0	71,0	71,0
Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning	-122,0	-128,1	-128,1	-128,1	-128,1
Mindreindtægter ved aftaler med Grønland og Færøerne	82,8	2,0	2,0	2,0	2,0
Praksisplanlægning m.v.	21,7	30,7	30,7	30,7	30,7
Sundhedsreform	101,2	11,1	14,5	111,3	111,3
Centrale psykiatrimidler	472,3	82,5	226,1	172,1	173,1
Høreapparater	98,9	85,0	87,4	87,4	87,4
Behandlingsartikler til diabetes	82,7	121,6	121,6	121,6	121,6
Vaccinationsindsats	0,0	116,5	116,5	0,0	0,0
Budgetinitiativer til fordeling	367,3	23,9	47,7	52,8	51,9
PL-regulering og trepartsmilder	357,4	372,2	261,9	261,9	261,9
Opgaveflyt fra kommuner	0,0	4,5	4,5	4,5	4,5
Transformation nye bygninger	35,0	366,9	246,6	103,9	103,9
Mellemregional afregning somatik og psykiatri	-275,8	-95,1	-95,1	-95,1	-95,1
Administration Koncernsundhed	359,1	368,8	369,1	369,2	369,2
Øvrige budgetposter	455,0	262,5	46,9	73,7	-135,8
I alt	**4.751,6**	**4.667,3**	**4.485,6**	**4.434,1**	**4.377,3**

Politisk prioriteringspulje:
Der blev med budgetforslaget afsat 75 mio. kr. til politisk prioritering. Midlerne blev udmøntet i forbindelse med andenbehandling af budget 2027 til enten enheder eller til central placering til senere udmøntning.

Budgetinitiativer til senere udmøntning - somatik

Denne post indeholder indsatser i budgetaftale 2027, som er placeret centralt til senere udmøntning. Indsatserne vedrører somatik:

- Specialiseret rehabilitering på 15 mio. kr.
- Udbredelse af konceptet Kom mæt hjem på 3,9 mio. kr. i 2027, 4,8 mio. kr. i 2028 og 6,2 mio. kr. i 2029 og frem
- Pulje til at styrke patientrettigheder på 15 mio. kr. i 2027, 20 mio. kr. i 2028 og 18,2 mio. kr. i 2029 og frem

- Kvinders sundhed og sygdomme, fx efterfødselsskader på 7,5 mio. kr.
- Civilsamfundsramme, herunder fx Sorgcenter, Mødrehjælpen, Brugernes Akademi og Social Sundhed på 7,2 mio. kr. i 2027 og 6,7 mio. kr. i 2028 og frem
- Demensindsats på 10 mio. kr.

Budgetinitiativer til senere udmøntning - psykiatri

Denne post indeholder indsatser i budgetaftale 2027, som er placeret centralt til senere udmøntning. Indsatserne vedrører psykiatriområdet:

- Innovation, pilotafprøvninger og øget digitalisering på 17,5 mio. kr. i 2027 (et-årig bevilling)
- Ramme til at styrke samarbejde med civilsamfund til gavn for borgere og patienter på 4,2 mio. kr.
- Ramme af akutplanmidlerne til senere udmøntning på 33,7 mio. kr. i 2027 (et-årig bevilling)
- Udbredelse af somatisk sygdomsopsporing til hele Østdanmark på 5,7 mio. kr.

Reserve

Reserven afsættes med henblik på at kunne imødegå eventuelle uforudsete merudgifter og/eller mindreindtægter i løbet af året. Reserven udgør 150 mio. kr.

Medicinforbrug

Der er afsat 1.011,4 mio. kr. til at imødegå medicinforbrug og medicinvækst på hospitalerne. De to regioner har to forskellige styringsmodeller for området. I 2027 fortsætter den hidtidige praksis for området samtidig med, at der pågår et arbejde med at finde en fælles fremtidig styringsmodel. Overordnet er puljen til medicinforbrug reduceret i 2027 primært som følge af et for højt budget i 2026 i det tidligere Region Hovedstaden.

Til at dække udgiften til særlig dyr medicin inden for bestemte lægemiddelgrupper for hospitaler i det tidligere Region Sjælland er der afsat 876,4 mio. kr.

Der er afsat 135,1 mio. kr. til at dække hospitaler i det tidligere Region Hovedstadens merudgifter til medicin. 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 udover 2,5 pct af hospitalets budget til øvrig drift dækkes fuldt ud af den centrale pulje.

Respiratorbehandling af hjemmeboende patienter

Budgettet indeholder dels midler til aflønning af personale, som assisterer patienter med respirationsproblemer i hjemmet, dels midler til anskaffelse af respiratorer til patienterne. Budgettet er på i alt 448,5 mio. kr.

Patienterstatninger og administration
Regionen er selvforsikret vedrørende patienterstatninger. Det samlede budget til patienterstatninger og administration er på 655,6 mio. kr.

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

Leasing af apparatur
Det samlede budget under sundhedsområdets fællesudgifter er 244,6 mio. kr. til de løbende udgifter til leasing af apparatur.

Kræftplaner
I 2027 er afsat 122,5 mio. kr. inkl. bevilling givet til kræftområdet i forbindelse med økonomiaftale 2027.

Børne- og fødeområdet (Region Hovedstaden)
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. Der er i 2027 et budget på alt 17,1 mio. kr. inkl. de 5 mio. kr. som er aftalt i forbindelse med budget 2026 i Region Hovedstaden til mere kapacitet på børne- og fødeområdet.

Nedbringelse af ventelister (Region Hovedstaden)
Der er i forbindelse med budget 2026 i Region Hovedstaden afsat en varig pulje til yderligere nedbringelse af ventelister. I 2027 er puljen på 8,8 mio. kr.

DUT og andre reguleringer
Der er i 2027 en pulje på 35,1 mio. kr. til ikke-udmøntede DUT-sager og midlertidig placering af finanslovsmidler og puljemidler på sundhedsområdet i forbindelse med de årlige økonomiaftaler.

Forskning (Region Hovedstaden)

Til understøttelse af forskning og innovation udgør det centrale budget i Region Hovedstaden 87,5 mio. kr.

Midlerne anvendes til at skabe et ledende forsknings- og innovationsunderstøttende setup, 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 forskningsbudgettet indgår en regional pulje til sundhedsforskning på 25 mio. kr. Puljen udmøntes årligt til projekter på regionens hospitaler og virksomheder.

Budget til forskning håndteres anderledes i Region Sjælland, hvor forskningsbudgettet bl.a. ligger på Sjællands Universitetshospital. Der arbejdes på en harmonisering på området.

Udvikling og kvalitet (Region Hovedstaden)
Til udvikling og kvalitet er der samlet afsat 70,4 mio. kr. Af det samlede budget anvendes 51,2 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 15,3 mio. kr. til diverse projekter og aktiviteter inden for området, såsom tilskud til Dansk Selskab for Patientsikkerhed, drift af kvalitetsorganisation, forbedringsprojekter og rationel medicinanvendelse.

Tværsektorielle indsatser (Region Hovedstaden)
Der er samlet afsat 71,0 mio. kr. Midlerne er fordelt således på områderne:

- Telemedicin og KOL: 23,2 mio. kr.
- Sygesikrings IT: 8,6 mio. kr.
- Øvrige tværsektorielle indsatser: 39,2 mio. kr.

Til telemedicin er samlet afsat 23,2 mio. kr., heraf 17,3 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.

Til øvrige tværsektorielle indsatser er der afsat 39,2 mio. kr. Det drejer sig bl.a. om samarbejdsprojekter med kommuner, tilskud til Røde Kors Herberget, implementering af rehabilitering/palliation samt information og kommunikation med borgere og patienter.

Til sygesikrings IT er der afsat 8,6 mio. kr. til it-understøttelse af regionens administration og afregning med praksissektoren.

Indtægter færdigbehandlede patienter og ambulant genoptræning
Der er i alt budgetteret med indtægter på 128,1 mio. kr.

Mindreindtægter ved aftaler med Grønland og Færøerne
Som følge af de indgåede aftaler med Grønland og Færøerne om afregning for patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau forventes et indtægtstab (rabat) på 2 mio. kr. i 2027, skønnet på baggrund af 2026-aktiviteten.

Praksisplanlægning mv. (Region Hovedstaden)
Det samlede budget på området udgør 30,7 mio. kr. Midlerne er afsat til kvalitet i almen praksis, praksiskonsulenter samt praksisplanlægning.

Sundhedsreform
Med budgetaftale 2027 er der sat retning på en række af midlerne fra sundhedsreformen.

Der ligger fortsat centralt følgende bevillinger:

- Styrkelse af det specialiserede palliative område 9,7 mio. kr.
- Lægedækning sundhedsomsorgspladser 2,4 mio. kr.

Centrale psykiatrimidler
Der er ved midtvejsreguleringen tilført 319,9 mio. kr. i 2027 til psykiatriområdet. En stor del af midlerne er udmøntet som en del af budgetaftale 2027. Der resterer 82,5 mio. kr. til senere fordeling. Midlerne fordeles løbende til regionens akuthospitaler i takt med implementeringen af de enkelte initiativer.

Hørerapparatbehandling
Der er i alt afsat 85 mio. kr. høreapparatsbehandling. Der er to forskellige styringsmodeller, men der arbejdes på en harmonisering af området.

Region Hovedstaden har afsat 6,7 mio. kr. til nedbringelse af ventetiden til offentlig høreapparatsbehandling.

I Region Sjælland er der afsat 78,3 mio. kr. til regionens udgifter til høreapparater, batterier og diverse udstyr til regionens borgere, der behandles på audiologiske klinikker. Endvidere afholdes udgifter til høreapparater til borgere der behandles hos privatpraktiserende speciallæger og privat høreklinik.

Behandlingsartikler til diabetesbehandling
Til anskaffelse af insulinpumper og glukosesensorer mm. afsættes 121,6 mio. kr. Der forventes en vækst i antal patienter, som får insulinpumper og glukosemålere. Væksten i glukosemålerne skyldes implementering af behandlingsrådets anbefaling om, at sensorbaserede glukosemålere med alarm tilbydes i behandlingen af alle voksne patienter med type 1 diabetes.

I Region Sjælland er der afsat 81,1 mio. kr. til udmøntning til hospitalerne i forhold til forbrug og i Region Hovedstaden er der afsat 40,5 mio. kr. til vækst i forbruget af insulinpumper og glukosesensorer.

Vaccinationsindsats
Der er afsat 116,5 mio. kr. i 2027 og 2028 til vaccinationsindsat.

Budgetinitiativer til senere fordeling (Region Sjælland)
Der er et samlet budget i 2027 på 23,9 mio. kr. Budgetinitiativer til senere fordeling indeholder reservation fra tidligere budgetår herunder kan fremhæves:

- 4 mio. kr. varigt til at robustgøre neonatalogien (budget 2025, Region Sjælland)
- 23 mio. kr. til drift af nyt hospice fra 2028 og frem (budget 2026, Region Sjælland). I budgetaftale 2027 genbekræftes reservationen af de 23 mio. kr. varigt til drift af nyt hospice i den del af Region Østdanmark.

PL-regulering og trepartsmidler
Der er afsat 372,2 mio. kr. til PL-regulering og den sidste del af trepartsmidler. I Region Sjælland er der afsat 144,9 mio. Kr., og i Region Hovedstaden er der afsat 227,3 mio. kr. Midlerne udmøntes løbende.

Opgaveflyt fra kommuner
Der er et budget på 4,7 mio. kr., som vedrører summen af den andel af overheadudgifter ifm. opgaveflyttet som endnu ikke er udmøntet (99,7 mio. kr.) og sundhedsreformsmidlerne til hjemmebehandlingsteam, hvor der er 95 mio. kr. udmøntet til sundhedsrådene, som endnu ikke modtaget fra staten.

Transformation nye bygninger
Der er samlet afsat 366,9 mio. kr. dels til indflytning på Nyt Hospital Nordsjælland og dels Sjællands Universitetshospital Køge. Heri indgår 19 mio. kr. for Nyt Hospital Nordsjælland og 116 mio. kr. til Sjællands Universitetshospital, Køge. De indgår i budgetforudsætningerne, og afspejler nettoudgiftsvæksten fra 2026 til 2027.

Mellemregional afregning somatik og psykiatri (Region Sjælland)
Der er forventet indtægter på 95,1 mio. kr. vedrørende mellemregional afregning af udenlandske patienter og patienter fra andre regioner på Sjællands Universitetshospital, Midt- og Vestsjællands Hospital og Holbæk Hospital.

Administration Koncernsundhed
Der er i 2027 afsat 368,8 mio. kr. til administrationsudgifter i Koncernsundhed.

I forbindelse med harmoniseringen i Region Østdanmark er administrationsudgifterne til Koncern Sundhed flyttet fra hovedkonto 4 (Fælles formål og administration) til hovedkonto 1 (Sundhed), da Koncern Sundheds administrative arbejde udelukkende vedrører sundhedsområdet og ikke fælles formål på tværs af Sundhedsområdet, Socialområdet og Regional Udvikling.

Øvrige budgetposter
Øvrige budgetposter omfatter i 2027 en række puljer som i alt udgør 262,5 mio. kr. Nedenfor nævnes eksempler på de puljer posten omfatter.

Der er samlet afsat 56,1 mio. kr. til uddannelsesinitiativer i 2027. Budgettet er afsat til uddannelsesforpligtigelse i regionen.

Der er indarbejdet en pulje på 101,1 mio. kr. til administrative besparelser til senere udmøntning.

Der er i alt indarbejdet indkøbsbesparelser for 84,4 mio. kr. til senere udmøntning. Heraf udgør 66,8 mio. kr. indkøbsbesparelser vedtaget ifm. budget 2027 og 17,6 mio. kr. vedrører indkøbsbesparelser fra forrige år.

Der er afsat 32,2 mio. kr. til kontingent til behandlings- og medicinrådet.

Der er afsat 7,3 mio. kr. til aftale om indkøbs- og lagermodel for værnemidler på sundhedsområdet.

Desuden er der afsat 19,3 mio. kr. til koordinering af henholdsvis grøn omstilling samt forskning og innovation, jvf. afsnit 6.3 om Regionsudvikling.

6.2 Socialområdet

Region Østdanmarks hovedopgave indenfor social- og specialundervisningsområdet er at drive og udvikle specialiserede indsatser til borgere med afsæt i regionens 32 sociale tilbud inden for områderne:

- 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 handicap
- Sikrede institutioner for unge med kriminalitetsproblematikker
- Sikret institution for domfældte udviklingshæmmede der har begået personfarlig kriminalitet

Politiske mål for socialområdets udvikling

Regionsrådet i Region Østdanmark sætter i konstitueringsaftalen mål om, at det regionale socialområde i samarbejde med kommunerne skal tage et større ansvar for at støtte samfundets mest udsatte borgere og give dem mulighed for at leve et liv med trivsel, udvikling, læring og deltagelse i meningsfulde fællesskaber. Regionsrådet vil føre en socialpolitik, der har fokus på styrket faglig ledelse, styrket forskning og fokus på kompetenceudvikling, sikkerhed på arbejdspladsen og et godt arbejdsmiljø.

Regeringen ønsker at gennemføre specialeplaner på det højt specialiserede socialområde. Som en del af arbejdet med specialeplanlægningen er det regeringens ønske at flytte ansvaret for de pågældende målgrupper fra kommunerne til regionerne, hvor opgaverne kan varetages i sammenhæng med sundhedsrådene. Endvidere skal belyses, om andre opgaver inden for social- og handicapområdet også med fordel kan placeres i regionerne og sundhedsrådene.

Socialområdets indtægter

Socialområdet fungerer overvejende på markedsvilkår og styres efter det omkostningsbaserede princip, hvor indtægter helt overvejende fra kommunerne finansierer områdets drift.

Hovedparten af indtægterne er takstindtægter, hvor kommunerne betaler for de borgere, der modtager indsatser fra de regionale socialtilbud.

En betydelig andel af indtægterne stammer fra objektiv finansiering, hvor kommunerne ifølge befolkningsandel medfinansierer driften på udvalgte institutioner.

En mindre del af indtægterne vedrører indtægtsdækket virksomhed (IDV), som kommunerne betaler for helt særligt tilrettelagte tilbud og tillægsydelser i de tilfælde, hvor en borger ikke kan placeres inden for en eksisterende takst.

Styring og udvikling i samarbejde med kommunerne

Socialområdets styring og udvikling fastlægges i en rammeaftale mellem kommunalbestyrelser og regionsråd. Ifølge lovgivningen skal Region Østdanmark og kommunerne i regionen indgå 2-årige rammeaftaler på det sociale område. I 2027-2028 forventes dog fortsat at være to rammeaftaler, imens det afklares, hvordan der fremadrettet kan samarbejdes om kapacitet og styring på socialområdet i hele Region Østdanmark.

I sammenhæng hermed skal der fastlægges en økonomisk styringsmodel for det regionale socialområde gældende for det samlede Region Østdanmark.

Budget 2027

Inden for rammene af de aftalte principper for kapacitet og styring fastlægger Regionsrådet budgettet for det regionale socialområde. Det sker ud fra en konkret vurdering af, hvilken økonomi der skal stilles til rådighed for drift og udvikling af tilbuddene på området, så regionen kan løse de opgaver, regionen har forpligtet sig til i rammeaftalen og i øvrigt udvikle området ifølge Regionsrådets strategiske positioner.

Med budget 2027 videreføres områdets eksisterende aktiviteter. Budgetter er alene korrigeret med ændringer af pladstal, der følger af konkret efterspørgsel samt tekniske justeringer ifølge lovgivning, trufne politiske beslutninger mv.

Bevillingen på social- og specialundervisningsområdet er omkostningsbaseret og omfattet af et balancekrav, hvor indtægter primært fra takst og objektive finansiering skal dække regionens omkostninger ved at drive tilbuddene og administrationen på området.

Udgifts- og omkostningsbevillingen for Socialområdet som helhed fremgår af følgende tabel.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Socialområdet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Tilbudsniveau				
Lønudgifter	2.301,1	2.301,1	2.301,1	2.301,1
Øvrige driftsudgifter	127,4	127,4	127,4	127,4
Driftsudgifter i alt	2.428,5	2.428,5	2.428,5	2.428,5
Indtægter	-9,9	-9,9	-9,9	-9,9
Nettodriftsudgifter	**2.418,6**	**2.418,6**	**2.418,6**	**2.418,6**
Forskydning i hensættelsetil feriepenge	3,7	3,7	3,7	3,7
Hensættelse til tjenestemandspension	1,4	1,4	1,4	1,4
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	47,7	47,7	47,7	47,7
Forrentning	15,5	15,5	15,5	15,5
Omkostningselementer i alt	**68,3**	**68,3**	**68,3**	**68,3**
Omkostningsbevilling	**2.486,9**	**2.486,9**	**2.486,9**	**2.486,9**
Direkte henførbar administration				
Lønudgifter	40,6	40,6	40,6	40,6
Øvrige driftsudgifter	15,1	15,1	15,1	15,1
Driftsudgifter i alt	55,7	55,7	55,7	55,7
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**55,7**	**55,7**	**55,7**	**55,7**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,3	0,3	0,3	0,3
Hensættelse til tjenestemandspension	0,3	0,3	0,3	0,3
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Forrentning	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	**0,6**	**0,6**	**0,6**	**0,6**
Omkostningsbevilling	**56,4**	**56,4**	**56,4**	**56,4**
Takstindtægter	-2.610,0	-2.609,6	-2.609,5	-2.609,5
Omkostningsbevilling	**-66,7**	**-66,3**	**-66,2**	**-66,2**
Indirekte administration	66,7	66,4	66,2	66,2
Årets resultat	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

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 Socialområdet.

I budgettet for 2027 er omkostningsbevillingen –66,7 mio. kr., svarende til at takstindtægterne er 66,7 mio. kr. større end omkostningerne til drift af tilbud og administration i Socialområdet. Overskuddet dækker Social- og specialundervisningsområdets andel af udgifter til Fælles formål og administration.

Budgettet svarer til en videreførelse af budgetoverslag 2027 fra budget 2026 med de varige korrektioner, der er foretaget i den efterfølgende økonomirapportering.

6.3 Regionsudvikling

Regionsudvikling består af bevillingsområder på både det regionale udviklingsområde og sundhedsområdet:

1. Kollektiv trafik – regionen bestiller kollektiv trafik for lokaltog og regionale busruter og sikrer sammenhæng på tværs af kommunegrænser. Der udvikles bæredygtige og effektive transportløsninger, der understøtter en attraktiv kollektiv trafik for borgerne.

2. Jordforurening og råstoffer – regionen sikrer mennesker og miljø mod jordforurening, herunder beskyttelse af borgernes sundhed og drikkevand gennem kortlægning, undersøgelser og oprensning. Nye metoder udvikles for at optimere jordforureningsindsatsen.
   Regionen udpeger graveområder, fører tilsyn med råstofgrave og arbejder for at reducere anvendelsen af primære råstoffer.

3. Uddannelse, udvikling og øvrig drift – regionen understøtter et varieret udbud af ungdomsuddannelser i hele regionen, herunder placeringen af den fremtidige EPX. Regionen bidrager til, at flest mulige unge får opfyldt deres ønske om en gymnasieplads gennem elevfordelingen.
   Derudover varetager regionen grænseregionale interesser og hjemtager midler gennem EU-samarbejder samt samarbejder med nabolandene Sverige og Tyskland om fælles udviklingsindsatser.

4. Koordinering af grøn omstilling - Regionsudvikling har det sammenhængende strategiske ansvar for den grønne omstilling og koordinerer den tværgående klimaindsats på tværs af hospitaler, koncerndriftsområder og koncernstabe. Der sikres fælles retning gennem klimastrategi, reduktionsmål, klimaregnskab og grønne aftaler med forpligtende målsætninger.

5. Koordinering af forskning og innovation - Regionsudvikling har ansvar for styrke understøttelsen af de eksisterende forsknings- og innovationsmiljøer ved bl.a. at styrke flow og sammenhæng i processer, sikre fælles strategisk retning og en governance, der kan binde miljøerne sammen samt arbejde interessevaretagende og sikre området en tydelig ekstern profil.

Dette kapitel omhandler bevillingsområderne 1-3, som afspejler regionens gældende opgaveportefølje og de økonomiske rammer for 2027 på den regionale udviklingsramme (hovedkonto 3). Økonomien til regional udvikling er underlagt et udgiftsloft, der fastsættes i de årlige økonomiaftaler.

Bevillingsområderne 4 og 5 finansieres af den økonomiske ramme til sundhedsområdet (hovedkonto 1). Der er afsat et årligt budget på 19,3 mio. kr. til de to områder, der indgår som en del af “Øvrige budgetposten” under bevillingen “Fælles sundhedsudgifter”.

Den overordnede økonomi til regional udvikling

Det samlede budget til regional udvikling udgør 1.603,6 mio. kr. i 2027 og svarer dermed til regionens andel af udgiftsloftet for alle regioner, som fastsat i økonomiaftalen for 2027. Der er budgetteret med et kommunalt udviklingsbidrag på 131 kr. pr. indbygger, svarende til det forudsatte i økonomiaftalen for 2027.

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

I budgettet, jf. tabellen nedenunder, er der tilvejebragt balance mellem indtægter og udgifter i 2027.

Bevillingsområdet har samlet set en svingende udgiftsprofil i budgetperioden. Dette kan primært henføres til kollektiv trafik og er sammensat af varierende årlige betalinger til Movia og et stigende behov for investeringer i lokalbanerne. Betalingerne til Movia er særligt påvirket af markante udsving i de årlige efterreguleringer vedrørende tidligere års acontobetalinger.

Regionsudvikling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-365,5	-365,5	-365,5	-365,5
Bloktilskud fra staten	-1.238,1	-1.167,1	-1.167,1	-1.167,1
Finansiering i alt	**-1.603,6**	**-1.532,6**	**-1.532,6**	**-1.532,6**
Kollektiv trafik	1.019,2	1.098,9	1.046,9	1.053,3
Jordforurening og Råstoffer	249,3	235,9	235,4	233,4
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	190,0	189,0	189,0	189,0
Driftsudgifter i alt	**1.458,4**	**1.523,8**	**1.471,3**	**1.475,7**
Betaling til letbane (Anlæg)	93,0	93,0	93,0	93,0
Indirekte administration - udgiftsbaseret	52,2	52,2	52,2	52,2
Drift- og anlægsudgifter i alt	**1.603,6**	**1.669,0**	**1.616,4**	**1.620,8**
Anvendelse af overskud fra tidligere år	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets resultat - udgiftsbaseret	**0,0**	**136,4**	**83,8**	**88,2**
Omkostningselementer				
Aktivitetsmidler	0,3	0,3	0,3	0,3
Indirekte administration	-3,5	-3,5	-3,5	-3,5
Årets resultat - omkostningsbaseret	**-3,2**	**133,2**	**80,7**	**85,1**

Budgetforslaget indeholdt en politisk prioriteringspulje på 7,5 mio. kr., som blev udmøntet i forbindelse med den indgåede budgetaftale for 2027. Udmøntningerne fremgår under de enkelte områder.

2027 skal betragtes som et økonomisk overgangsår, da der fra 2028 og frem er usikkerhed om bloktilskudsfordelingen og et betydeligt behov for investeringer i lokalbanerne.

Som følge af sundhedsreformen havde Region Østdanmark i udgangspunktet en økonomisk udfordring på ca. 148 mio. kr. i 2027 inden indgåelsen af ØA27. 77 mio. kr. skyldes dels, at rammereduktionen i forbindelse med opgavebortfaldet, der blev effektueret i 2026, får fuld effekt i 2027, dels at reguleringen er højere end det beløb, der faktisk er brugt på

de bortfaldne opgaveområder. 71 mio. kr. kan tilskrives teknikaliteter i bloktilskudsfordelingen ved sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland.

I ØA27 er der aftalt et samlet løft af regionernes økonomi på 100 mio. kr., svarende til et varigt løft på ca. 50 mio. kr. for Region Østdanmark. Som led i ØA27 neutraliseres bloktilskudstabet på 71 mio. kr., som følge af sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland, gennem en teknisk omfordeling af bloktilskuddet mellem regionerne. Neutraliseringen er imidlertid endnu ikke gjort varig, og den tilhørende økonomiske kompensation er derfor fortsat midlertidig. Der er således usikkerhed om de langsigtede økonomiske rammer for Region Østdanmark, indtil der træffes beslutning om en permanent model for fordelingen af bloktilskuddet.

Samlet set indebærer ØA27, at Region Østdanmark på trods af aftaleløft og neutralisering af bloktilskudseffekt som følge af fusionen fortsat har et isoleret økonomisk tab på ca. 27 mio. kr. som følge af sundhedsreformen. Det samlede regionale udviklingsområde har i 2027 tilpasset udgiftsniveauet hertil.

Et yderligere element i ØA27 er, at det regionale udviklingsområde ikke som følge af statslige krav skal levere administrative besparelser i 2027.

Bevillinger under regionsudvikling

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

Omkostningsbevilling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Kollektiv trafik	1.019,2	1.098,9	1.046,9	1.053,3
Jordforurening og Råstoffer	249,6	236,2	235,7	233,7
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	190,0	189,0	189,0	189,0
Omkostningsbevilling i alt	**1.458,7**	**1.524,1**	**1.471,6**	**1.476,0**

Udgiftsbevilling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Kollektiv trafik	1.019,2	1.098,9	1.046,9	1.053,3
Jordforurening og Råstoffer	249,3	235,9	235,4	233,4
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	190,0	189,0	189,0	189,0
Udgiftsbevilling i alt	**1.458,4**	**1.523,8**	**1.471,3**	**1.475,7**

6.3.1 Kollektiv trafik

Regionen yder ifølge lov om trafikselskaber tilskud til trafikselskabet Movia. Regionsudvikling afholder udgifter til busdrift, lokalbaner og fællesudgifter. Udgifterne under bevillingsområdet for kollektiv trafik udgøres desuden af en række øvrige poster, herunder finansiering af letbanen, investeringer i lokalbaner og pensionsudgifter til tidligere tjenestemandsansatte ved lokalbanerne.

Den udgiftsbaserede bevilling i 2027 udgør 1.019,2 mio. kr. inklusive investeringstilskuddet fra staten til lokalbanerne på forventet 97,7 mio. kr. samt statsligt tilskud til togdriften for strækningen mellem Køge og Roskilde på forventet 32,5 mio. kr. I 2027.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	1.149,4	1.229,1	1.177,1	1.183,5
Driftsudgifter i alt	1.149,4	1.229,1	1.177,1	1.183,5
Indtægter	-130,2	-130,2	-130,2	-130,2
Nettodriftsudgifter	**1.019,2**	**1.098,9**	**1.046,9**	**1.053,3**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydning	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Omkostningsbevilling	**1.019,2**	**1.098,9**	**1.046,9**	**1.053,3**
Lokal investeringsramme	**93,0**	**93,0**	**93,0**	**93,0**

Regionens nettoudgifter på de enkelte poster fordeler sig således:

Bevillingsområde - Kollektiv trafik

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Busdrift (Movia)	311,8	306,4	290,4	290,0
Lokalbaner inkl. leasing (Movia)	489,4	491,6	496,5	489,1
Tilskud fra Grøn buslinje	-8,3	-2,9	0,0	0,0
Fællesudgifter (Movia)	179,5	186,0	173,3	173,6
Tjenestemandspensionsudgift (Movia)	13,1	13,1	13,1	13,1
Movia i alt	**985,5**	**994,2**	**973,3**	**965,8**
Investeringer i lokalbanen	26,9	41,3	63,7	77,6
Pensionsudgifter til tidligere tj. ansatte	44,1	44,1	44,1	44,1
Udvikling af kollektiv trafik	8,0	8,0	8,0	8,0
Letbane (Drift)	50,0	50,0	50,0	50,0
Tilbagebetaling til Movia	-5,1	53,5	0,0	0,0
Trafikreserve	38,0	38,0	38,0	38,0
BA27 - Skåne-modellen	1,0	0,0	0,0	0,0
BA27 - Investerings- og prioriteringsplan	1,0	0,0	0,0	0,0
I alt	**1149,4**	**1229,1**	**1177,1**	**1183,5**
Investereringstilskud fra staten	-130,2	-130,2	-130,2	-130,2
Nettodriftsudgifter	**1.019,2**	**1.098,9**	**1.046,9**	**1.053,3**

Budgettet vedrørende Movia er baseret på det forslag, som Movias administration har forelagt bestyrelsen til 1. behandling den 23. juni 2026.

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 brændstofpriser, passagerindtægter og rente.

I 2027 modtager regionen en efterregulering på 5,1 mio. kr. fra Movia vedrørende det endeligt opgjorte regnskab for 2025.

I budgetoverslagsår 2028 er indarbejdet et foreløbigt estimat for efterregulering af tilskuddet til Movia i 2026. Af Movias 1. estimat, som er forelagt Movias bestyrelse til godkendelse den 23. juni 2026, fremgår en forventet ekstrabetaling til Movia på 53,5 mio. kr. Beløbet er dog behæftet med usikkerhed, idet det kan blive påvirket af en eventuel statslig aftale om kompensation for stigende brændstofpriser.

Den endelige efterregulering kendes først, når Movias regnskab for 2026 godkendes i 1. kvartal 2027.

Fra 2025 er lokalbanerne pålagt en CO2-afgift på diesel på 16,5 mio. kr. som led i "Aftale om grøn skattereform for industri mv." fra den 24. juni 2022. CO2-afgiften forøger Lokaltogs omkostninger, og Region Østdanmarks tilskud til Lokaltog stiger af den årsag fra 2027 og frem. I takt med at de første batteritog sættes i drift primo 2029 vil udgiften til CO2-afgift blive reduceret.

Som led i budgetaftalen for 2027 afsættes 1 mio. kr. i 2027 til at understøtte arbejdet med at fastholde og udvikle en attraktiv og sammenhængende kollektiv trafik i hele regionen inspireret af Skåne.

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 en række af regionens buslinjer. Tilskuddene udbetales løbende et år efter kontraktstart på busserne.

Investeringer i lokalbaner

Der er indarbejdet udgifter til lån til investeringer vedrørende lokalbanerne på 26,9 mio. kr. i 2027.

Investeringer vedrører følgende:

- 15,6 mio. kr. til finansiering af sporrenovering af Østbanen - sporrenoveringen blev afsluttet ved udgangen af 2024 og udgør en samlet investering på 793 mio. kr. Projektet er delvist finansieret af et statsligt tilskud på 439 mio. kr. til håndtering af vedligeholdelsesefterslæb, mens den resterende finansiering er tilvejebragt gennem lån med en afdragsperiode på 40 år.

- 7,2 mio. kr. til fornyelse af lokalbanernes infrastruktur - Regionsrådet i Region Hovedstaden har godkendt en plan for fornyelse af lokalbanerne i perioden 2020-2026. Fornyelsesplanen finansieres gennem årlige lånoptag, der optages i takt med afholdelsen af udgifterne til fornyelse af infrastrukturen og afdrages over 40 år. I budgettet indgår den opdaterede forventede afdragsprofil for lånene til infrastrukturinvesteringerne. Afdragsprofilen justeres løbende i takt med den faktiske lånoptagelse.

- 4,1 mio. kr. til Favrholm Station, etape 1 - Regionsrådet i Region Hovedstaden godkendte i december 2021 låneoptag til etablering af etape 1 af Favrholm Station, som blev taget i brug den 10. december 2023. Afdrag på dette lån sker over 25 år og indgår ligeledes i budgettet.

Udgifter til vedligehold på baneområdet er stigende. Lokaltog har konkretiseret behovet for fornyelse og nødvendige anlægsinvesteringer på lokalbanerne i Region Østdanmark i perioden 2026-2030. Omkostningerne forbundet hermed er estimeret til 955 mio. kr. Der forventes behov for yderligere fornyelse i perioden 2031-2035 for ca. 1,6 mia. kr.

Fornyelse og nødvendige anlægsinvesteringer som beskrevet af Lokaltog er indarbejdet i budgettet med et forventet låneoptag på 273 mio. kr. i 2027, som medfører udgift til lån på ca.15 mio. kr. i 2028, stigende til ca. 42 mio. kr. i 2030.

Endnu ikke besluttede projekter vedrørende indkøb af nye batteritog til Nærumbanen, etablering af vendespor ved Favrholm Station og sporfornyelser på Gribskov- og Hornbækbanerne, vil medføre yderligere finansieringsbehov, såfremt der træffes beslutning om at gennemføre projekterne.

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. Den længere løbetid bidrager til en mere langsigtet og balanceret finansiering af de nødvendige investeringer.

I forbindelse med budgetaftalen for 2027 blev det besluttet, at der frem mod næste års budgetforhandlinger vil blive udarbejdet en realistisk og langsigtet investerings- og prioriteringsplan med afsæt i en vurdering af banernes fremtidige potentiale og værditilbud samt alternative handlemuligheder. Der er afsat 1 mio. kr. i 2027 til det formål.

Batteritog

Regionsrådet i Region Sjælland har den 24. september 2024 og den 6. maj 2025 vedtaget at indkøbe hhv. 14 og 10 batteritogsæt med forventet levering i 2029.

Regionsrådet i Region Hovedstaden godkendte den 24. september 2024 at igangsætte udbud vedrørende indkøb af batteritog til Nærumbanen. Regionsrådet skal ultimo 2026 godkende indkøbet af batteritog. Hvis indkøbet godkendes, kan udgifter til at gennemføre udbudsprocessen på ca. 12 mio. kr. indregnes i det samlede låneoptag. Hvis regionsrådet ikke godkender indkøbet, vil de allerede afholdte udgifter til udbudsprocessen på ca. 12 mio. kr. skulle afholdes som en engangsudgift til Lokaltog.

Ladeinfrastruktur

Region Sjælland har tidligere godkendt anskaffelsen af i alt 24 batteritog samt tilhørende ladeinfrastruktur til regionens lokalbaner. De første 14 togsæt forventes indsat på Tølløsebanen og Østbanen.
På Tølløsebanen kan eksisterende ladefaciliteter på stationerne i Slagelse og Holbæk anvendes. På Østbanen er det derimod nødvendigt at etablere ny ladeinfrastruktur i Hårlev.

Det Forberedende Regionsråd godkendte på mødet den 7. april 2026 lånefinansiering af etableringen af ladeinfrastrukturen. Anlægsinvesteringen udgør ca. 158 mio. kr. og finansieres ved lån med en afdragsprofil over 40 år.

Lånefinansieringen medfører en forventet årlig udgift på ca. 6 mio. kr. (2026-priser). Udgifterne til lånefinansieringen forventes at påbegyndes fra 2029.

De 10 øvrige togsæt forventes indsat på Odsherredsbanen, hvor der skal etableres ladeinfrastruktur i Nykøbing Sjælland. Lånefinansieringen medfører en forventet årlig udgift på 2 mio. kr. i 2028 og herefter 4 mio. kr. årligt.

Pensionsudgifter til tidligere tjenestemandsansatte

Regionen er forpligtet til at finansiere tjenestemandspensioner til både nuværende og kommende pensionerede tjenestemænd ved lokalbanerne. I budget 2027 afsættes der ca. 44,1 mio. kr. til udbetaling af tjenestemandspensioner til nuværende pensionister administreret af regionen.

Udvikling af kollektiv trafik

Der afsættes 8,0 mio. kr. til en udviklingspulje til politisk udmøntning af projekter inden for kollektiv trafik og mobilitet. Puljen kan anvendes til analyser, udviklings- og demonstrationsprojekter samt øvrige tidsafgrænsede initiativer. Formålet er at understøtte politisk prioriterede udviklingsindsatser på mobilitetsområdet, som ikke kan forudsættes i den ordinære budgetlægning.

Letbanen

Regionen ejer sammen med 11 kommuner Hovedstadens Letbane I/S, og betaler i henhold til anlægsloven 26 pct. af anlægsudgifterne og 43 pct. af de driftsrelaterede anlægsinvesteringer.
Regionsrådet i Region Hovedstaden godkendte på møde den 12. marts 2024 en opdateret betalingsaftale for de fremtidige afdrag, som vil være gældende frem til 2072.

Ydelsen vedrørende anlægsudgifter udgør 93,0 mio. kr. i 2027, mens ydelse til driftsrelaterede anlægsudgifter udgør 50,0 mio. kr. (2027-priser).

Hovedstadens Letbanes budget og tilhørende betalingsaftaler med ejerne skal revideres i 2030. 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.

Hovedstadens Letbane åbnede for drift på den sydlige strækning i oktober 2025 og har udmeldt forventet åbningsdato for den nordlige strækning, og dermed den fulde forbindelse, den 22. august 2026.

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 (2027-priser) og indgår i ydelsen vedrørende anlægsudgifter.

Trafikreserven

Der er i budgettet afsat en trafikreserve 38,0 mio. kr., som skal imødekomme udsving i udgifterne til kollektiv trafik, herunder efterreguleringer fra Movia, og usikkerhed omkring prisudvikling, og renteændringer i den kollektive trafik. Derudover er der usikkerhed forbundet med ændringer i passagertal og indtægter. Endelig kan der opstå vedligeholdelsesbehov på Lokalbanerne, hvor det kan være hensigtsmæssigt at igangsætte tiltag i indeværende år.

6.3.2 Jordforurening og råstoffer

Regionerne har en række drifts- og myndighedsopgaver vedrørende Jordforurening og råstoffer. Som udgiftsbaseret bevilling udgør området i 2027 249,3 mio. kr.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Jordforurening og Råstoffer

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige driftsudgifter	249,3	235,9	235,4	233,4
Driftsudgifter i alt	249,3	235,9	235,4	233,4
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**249,3**	**235,9**	**235,4**	**233,4**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,3	0,3	0,3	0,3
Omkostningselementer i alt	**0,3**	**0,3**	**0,3**	**0,3**
Omkostningsbevilling	**249,6**	**236,2**	**235,7**	**233,7**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Udgiftsbevilling - Jordforurening og Råstoffer

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Jordforurening	238,9	225,6	225,5	225,5
Råstoffer	10,3	10,3	9,8	7,8
Nettodriftsudgifter	**249,3**	**235,9**	**235,4**	**233,4**

Jordforurening

Regionen har ansvar for at kortlægge, undersøge og oprense forurening med henblik på at beskytte drikkevand, boliger, børneinstitutioner, offentlige legepladser, natur og overfladevand. Derudover skal regionen i samarbejde med kommunerne sikre forsvarligt byggeri på forurenede grunde.

Regionen har også fokus på at udvikle innovative metoder til en mere miljøvenlig og effektiv jordoprensning samt – som beskrevet i konstitueringsaftalen – at øge anvendelsen af afværgevand.

For at indhente et efterslæb i Region Hovedstaden, 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.

I forbindelse med finansloven 2021 og Grøn Fond 2024 er der afsat i alt 1,18 mia. kr. til indsats overfor generationsforureningerne. Region Hovedstaden har fået tilsagn om 45 mio. kr. til forberedelse af indsatser på fire generationsforureninger frem til 2027. Der udestår forhandlinger om næste fase, hvor der vil være behov for ca. 700 mio. kr. til oprensning af de tre grundvandstruende generationsforureninger.

I 2024 indgik alle partier i folketinget en aftale om en national handleplan mod PFAS. Planen afsætter en pulje på 100 mio. kr. til regionernes oprensning af PFAS-punktkilder. Midlerne udmøntes i perioden 2025-2027, men kan anvendes udover denne periode. Af de 100 mio. kr. er Region Østdanmarks andel 62,8 mio. kr. heraf forventes 31,9 mio. kr. at gå til området Tunhøj, hvor både regionale og lokale vandforsyninger er under pres.

I 2024 afsatte Miljøministeriet 54 mio. kr. over perioden 2025-2028 til regionernes indsats over for jordforureninger, der udgør en risiko for overfladevand. Region Østdanmarks andel af puljen er 27,4 mio. kr.

Budgetaftalen for 2027 indeholder, at der afsættes 2,5 mio. kr. i 2027 til en pulje, der kan prioriteres til ekstra initiativer i indsatsen mod PFAS-forureninger. Puljen prioriteres af Udvalget for Regional Udvikling i sammenhæng med igangværende indsatser på området.

Råstoffer

På råstofområdet arbejder regionerne med myndigheds- og udviklingsopgaver vedrørende råstofforsyning, og initiativer til at reducere råstofforbruget.

Regionen står for at kortlægge råstofforekomster. Kortlægningen indgår som grundlag for udarbejdelsen af den regionale råstofplan, som regionen også står for. Ved opstarten af Region Østdanmark vil der være to gældende råstofplaner fra hhv. Region Hovedstaden og Region Sjælland. Disse to planer vil gælde indtil der er vedtaget en ny fælles Råstofplan for Region Østdanmark. Parallelt med udarbejdelse af en revision af råstofplanen gennemføres omfattende miljøvurderinger.

Regionen træffer afgørelser om tilladelser til erhvervsmæssig råstofindvinding på land. Råstofplanen er en del af administrationsgrundlaget for udarbejdelsen af afgørelserne.

Herudover træffer regionen afgørelser om dispensation fra forbuddet mod tilførsel af jord i råstofgrave i henhold til jordforureningslovens § 52.

Regionen fører tilsyn med overholdelse af loven og vilkår stillet i afgørelser om hhv. råstofindvinding og dispensationer til tilførsel af jord i råstofgrave.

Regionerne har desuden en række indsatser med sigte på at reducere forbruget af råstoffer. Her er der i Region Hovedstadens budgetaftale 2025 afsat 2 mio. kr. i 2025 og derefter 0,5 mio. kr. årligt i år 2026-2028 til opstart af regionale materialestationer til brugte byggematerialer. Arbejdet med materialestationer fortsætter i 2027.

I budgetaftalen for 2027 er der afsat 2 mio. kr. årligt fra 2027 til 2029 til at fortsætte indsatsen for at nedbringe forbruget af råstoffer. Desuden omprioriteres administrative midler på råstofområdet til udvikling af driften i overensstemmelse med tidligere målsætninger om øget genanvendelse mv.

6.3.3 Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift

Den udgiftsbaserede bevilling til uddannelse, udvikling og øvrig drift udgør 190,0 mio. kr. i budgettet for 2027.

Udgifts- og omkostningsbevilling - Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	143,3	143,3	143,3	143,3
Øvrige driftsudgifter	46,7	45,7	45,7	45,7
Driftsudgifter i alt	190,0	189,0	189,0	189,0
Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0
Nettodriftsudgifter	**190,0**	**189,0**	**189,0**	**189,0**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	0,0	0,0	0,0	0,0
Hensættelse til tjenestemandspension	0,0	0,0	0,0	0,0
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Omkostningselementer i alt	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Omkostningsbevilling	**190,0**	**189,0**	**189,0**	**189,0**
	0,0	0,0	0,0	0,0
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Bevillingsområde - Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Uddannelsespulje	10,0	10,0	10,0	10,0
Socialfondsmidler	9,1	9,1	9,1	9,1
Uddannelse i alt	**19,1**	**19,1**	**19,1**	**19,1**
Samarbejde/medlemskaber af organisationer	11,0	10,0	10,0	10,0
Grænsenær udvikling og kultur	5,0	5,0	5,0	5,0
International i alt	**16,0**	**15,0**	**15,0**	**15,0**
Aktivitetspuljen i alt	**3,5**	**3,5**	**3,5**	**3,5**
Administration i alt	**151,4**	**151,4**	**151,4**	**151,4**
Nettodriftsudgifter	**190,0**	**189,0**	**189,0**	**189,0**

Uddannelse

Regionsrådet arbejder for god adgang til uddannelse for alle regionens unge. For at understøtte arbejde på området, er der i 2027, 2028, 2029 og 2030 afsat 10,0 mio. kr. årligt til en pulje til uddannelse. Midlerne er afsat til, at der kan igangsættes projekter vedrørende udviklingstiltag på ungdomsuddannelser, som kan forberede implementeringen af EPX samt til regionens arbejde med at understøtte stærke uddannelsestilbud til regionens unge og sikre en bred uddannelsesdækning.

Socialfondsmidler

Som følge af økonomiaftalen 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 9,1 mio. kr. (2027-priser) for Region Østdanmark.

Som led i sundhedsreformen bevarer regionerne indstillingsretten frem til og med 2027.

Samarbejde og medlemskaber af organisationer

Der afsættes som basisbudget i alt 10,0 mio. kr. årligt til finansiering af Region Østdanmarks internationale samarbejder og medlemskaber. Midlerne fordeles således:

- 3,8 mio. kr. til medfinansiering af Interreg-programadministration (Deutschland-Danmark, Öresund-Kattegat-Skagerrak og South Baltic)
- 2,5 mio. kr. til medlemskab af Greater Copenhagen
- 2,5 mio. kr. til Greater Copenhagen EU Office. Herudover finansieres yderligere 5,0 mio. kr. inden for sundhedsområdet
- 0,6 mio. kr. til medlemskab af STRING Megaregion
- 0,6 mio. kr. til medlemskab af Femern Belt Development (1,6 mio. kr. i 2027)

I budgetaftalen for 2027 er der afsat 1 mio. kr. ekstra i 2027 til samarbejdet omkring Femern Bælt, hvorefter det samlede budget i 2027 til samarbejde og medlemskaber af organisationer udgør 11,0 mio. kr.

Grænsenær udvikling og kultur

Fra 2027 har regionerne fortsat mulighed for at deltage i og medfinansiere grænseoverskridende samarbejder. Region Østdanmark har herudover mulighed for at indgå i grænseoverskridende samarbejder på kulturområdet. Der afsættes en pulje på 5,0 mio. kr. til at understøtte grænsenær udvikling, kulturelle initiativer og samarbejder på tværs af grænser.

Aktivitetspuljen

Indeholder midler til udarbejdelse af analyser og rapporter, konferencer samt øvrige aktiviteter med henblik på at understøtte politisk besluttede dagsordener eller interessevaretagelse. Anvendelsen af midlerne prioriteres administrativt.

Administration

Der er i alt budgetteret med 151,4 mio. kr. til løn og administration i 2027 på Regionsudvikling, fordelt med 143,4 mio. kr. til løn og 8,1 mio. kr. til øvrig drift.

Som led i budgetaftalen 2027 er det aftalt, at der skal gennemføres administrative effektiviseringer og besparelser svarende til i alt 7 mio. kr. for at frigøre midler til nye opgaver.

6.4 Fælles formål og administration

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 Østdanmark, 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 hospitaler, koncernstabe- og driftsområder. 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, koncernstabe- og driftsområder.

Budgettet til Fælles formål og administration omhandler lønninger og øvrige driftsmidler til koncerndriftsområder og koncernstabe. På Fælles formål og administration er der ét samlet budget, som er fordelt ud til de pågældende direktørområder. Fordeling på direktørområder fremgår af tabellen nedenfor og længere nede ses det samlede budget for bevillingsområdet.

Administrationsbudgettet for Koncern Sundhed vedrører udelukkende sundhedsområdet og er derfor ikke placeret under Fælles formål og administration. Det fremgår i stedet under bevillingsområdet Fælles sundhedsudgifter.

Fælles formål og administration- Udgiftsbevilling fordelt på områder i 2027

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Lønudgifter	Øvrige driftsudgifter	Indtægter	Nettodriftsudgifter
Koncerntekniske områder	21,5	15,1	-2,5	**34,0**
Digitalisering og Teknologi	664,8	904,6	-7,6	**1.561,8**
Koncern HR og Uddannelse	375,5	1.342,9	-637,3	**1.081,0**
Regionsudvikling	-1,6	5,5	0,0	**3,9**
Politik og Kommunikation	131,2	62,3	-5,2	**188,4**
Ejendomme og Byggerier	17,1	9,1	0,0	**26,1**
Koncern Økonomi	371,8	270,0	-14,8	**627,0**
I alt post	**1.580,2**	**2.609,4**	**-667,4**	**3.522,2**

Budgettet er opdelt på udgifter til løn, øvrig drift og indtægter, hvor løn dækker lønudgifter til administrative medarbejder, øvrig drift dækker udgifter til systemer, licenser, kontingenter mm. og indtægtsbudgettet primært dækker den statsrefusion, der er for tjenestemænd, der fratrådt før 2007. Regionens udgifter til tjenestemænd er placeret under øvrig drift på Koncern HR og Uddannelse. Elever i regionen aflønnes direkte fra Koncern HR og Uddannelse og er derfor en del af lønudgifterne ved Koncern HR og Uddannelse.

Udover ovenstående administrationsbudget kan de enkelte koncernstabe og -driftsområder have bevillingsansvaret for funktioner eller områder, der er direkte henførebare til enten hovedkonto 1, 2 eller 3 (sundhed, social og specialundervisning eller regional udvikling) og derfor er beskrevet under de øvrige bevillingsområder.

Økonomi

Udgifts- og omkostningsbevilling - Fælles formål og administration

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Lønudgifter	1.051,8	1.580,2	1.575,1	1.575,1	1.577,3
Øvrige driftsudgifter	1.985,4	2.609,4	2.595,9	2.589,1	2.583,9
Driftsudgifter i alt	3.037,2	4.189,6	4.171,0	4.164,3	4.161,2
Indtægter	-764,8	-667,4	-667,4	-667,4	-667,4
Nettodriftsudgifter	**2.272,5**	**3.522,2**	**3.503,6**	**3.496,9**	**3.493,8**
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3
Hensættelse til tjenestemandspension	-354,6	-493,5	-493,5	-493,5	-493,5
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	2,0	256,8	256,8	256,8	256,8
Omkostningselementer i alt	**-351,4**	**-235,4**	**-235,4**	**-235,4**	**-235,4**
Omkostningsbevilling	**1.921,1**	**3.286,8**	**3.268,3**	**3.261,5**	**3.258,5**
Lokal investeringsramme	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

I tabellen ovenfor ses de samlede nettodriftsudgifter til Fælles formål og administration. Den samlede omkostningsbevilling udgøres af nettodriftsudgifterne tillagt værdien af omkostningselementerne: Forskydning i hensættelse til feriepenge, hensættelse til tjenestemandspension, lagerforskydning samt afskrivninger.

Hen over budgetperioden ses en svingende udgiftsudvikling, der dækker over flere forskellige bevægelser indenfor de forskellige administrative områder. Fx bevilling til specifikke IT-licenser på 12,6 mio. kr. der udløber i 2028 samt udløb af bevilling til programmet IT-understøttelse af Sjællands Universitetshospital, der er indarbejdet med 10 mio. kr. i 2027 og 5 mio. kr. i 2028.

I forhold til vedtaget budget 2026 sker der en række ændringer, jf. nedenstående tabel:

Budget 2026 (2026-P/L)	**2.272,5**
Korrektioner i 3. og 4. økonomirapport 2025	7,1
Korrektioner i 1. og 2. økonomirapport 2026	23,3
Ændret virkning af budget 2026 korrektioner	-2,1
Pris- og lønfremskrivning	69,1
Nye korrektioner ved budget 2027	1.152,2
Budget 2027 (2027-P/L)	**3.522,2**

Der videreføres som følge af tidligere beslutninger til og med 2. økonomirapport 2026 en række budgetændringer til budgettet for 2027 svarende til en forøgelse på netto 30,4 mio. kr.

Ændret virkning af korrektioner i budget 2026 indebærer en reduktion på -2,1 mio. kr.

Budgettet forøges med 69,1 mio. kr., som følge af pris- og lønfremskrivning.

I forbindelse med budgetlægningen foretages yderligere en række ændringer, som netto øger budgettet med i alt 1.152,2 mio. kr. Den største ændring er en intern teknisk korrektion mellem områder angående ensretning af tidligere praksis mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden for bevillinger på området for Fælles formål og administration. Som en del af harmonisering af konteringspraksis flyttes udgifter vedr. Fælles formål og administration fra hovedkonto 1 (sundhed) til hovedkonto 4 (Fælles formål og administration).

Fordeling af budgettet for Fælles formål og administration mellem regionens tre aktivitetsområder

På området for Fælles formål og administration skal både udgifts- og omkostningsbevillingen fordeles på Regionens aktivitetsområder: Sundhed, social- og specialundervisning og regional udvikling ved hjælp af fordelingsnøgler.

Det samlede omkostningsbudget for Fælles formål og administration kan indirekte henføres til de tre områder. Sundhedsområdet tildeles i alt 3.171,4 mio. kr., mens social- og specialundervisningsområdet samt det regionale udviklingsområde tildeles henholdsvis 66,7 og 48,7 mio. kr. Denne del af administrationsomkostningerne er et udtryk for, hvor meget de tre områder trækker på den fælles administration i driftsområderne og stabene.

Indirekte administrationsudgifter

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Sundhed	Social- og special-undervisning	Regional udvikling	I alt
Udgiftsbevilling	3.398,5	71,5	52,2	3.522,2
Forskydning i hensættelse til feriepenge	1,3	0,0	0,0	1,3
Hensættelse til tjenestemandspension	-476,2	-10,0	-7,3	-493,5
Lagerforskydninger	0,0	0,0	0,0	0,0
Afskrivninger	247,8	5,2	3,8	256,8
Omkostningsbevilling	**3.171,4**	**66,7**	**48,7**	**3.286,8**

På området for Fælles formål og administration 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 samt øvrige anlægsaktiver, som ikke kan henføres direkte til et af de tre aktivitetsområder.



Investeringsbudgettet

7 Investeringsbudgettet

Investeringsbudgettet for 2027-2030 viser Region Østdanmarks prioriterede investeringer og består overvejende af igangværende projekter, som er igangsat i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Derudover indeholder investeringsbudgettet prioriterede renoverings- og moderniseringsprojekter (inkl. sundhedsfond), samt afledte projekter og puljer.

Investeringsbudgettet er inddelt i fire overordnede kategorier; Anlæg (inkl. sundhedsfond), Kvalitetsfondsprojekter, Socialområdet og Regional udvikling.

Investeringsbudget 2027-2030, mio. kr. (PL-27)	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**
Investeringskategorier				
Anlæg inkl. sundhedsfond (anlægsrammen)	2.156,3	3.151,7	3.151,7	3.179,0
Kvalitetsfondsprojekter	2.283,1	559,5	634,5	500,0
Socialområdet	249,3	183,7	153,1	177,8
Regional udvikling	93,0	93,0	93,0	93,0
Samlet investeringsbudget 2027-2030	**4.781,7**	**3.987,8**	**4.032,3**	**3.949,8**

7.1 Anlæg inkl. sundhedsfond

Med økonomiaftalen for 2026 mellem regeringen og Danske Regioner fik regionerne en samlet anlægsramme fra staten gældende for to år (2026-2027) på årligt 4,2 mia. kr., hvoraf 0,1 mia. kr. målrettes beredskab. Anlægsrammen er med økonomiaftalen for 2027 fortsat gældende, men tilføres yderligere 150,0 mio. kr. som konsekvens af, at det i Økonomiaftalen for 2027 er besluttet at fremrykke 150 mio. kr. af de midler, som er afsat til investeringer i bedre fysiske rammer for de nære sundhedstilbud. For Region Østdanmark udgør andelen af anlægsrammen i 2027 i alt 2.156,3 mio. kr. eller ca. 2,2 mia. kr.

Indenfor anlægsrammen indgår udmøntning af sundhedsreformen (2025), hvor der over en 10-årig periode fra 2026-2035, er afsat 22,0 mia. kr. (2025-pl) i en regional sundhedsfond, med henblik på vedligeholdelse og modernisering af sygehuse som er tiltænkt en rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Sundhedsfonden udmøntes via bloktilskuddet og fordeles mellem regionerne med fordelingsnøglen for sundhed.

Herudover er der med sundhedsreformen afsat samlet 3,5 mia. kr. (2026-pl) i perioden 2027-2031 til at sikre bedre fysiske rammer til lokale nære sundhedsindsatser i regionerne. Hermed overtager regionerne en del opgaver fra kommunerne relateret til det nære sundhedsvæsen. Midlerne bliver fordelt som anlægsmidler efter en særskilt fordelingsnøgle og udgør for Region Østdanmark ca. 1,3 mia. kr. i perioden. I 2027 afsættes heraf 201,6 mio. kr. til udmøntning under sundhedsrådene.

Nedenfor fremgår det samlede budget for anlæg inkl. Sundhedsfond. For yderligere uddybning af de enkelte projekter henvises til kapitel 13 – Bilag 2 Projektbeskrivelser.

Anlæg (anlægsramme), mio. kr. (PL-27)	2027	2028	2029	2030
Igangværende projekter				
Rigshospitalet, Mary Elizabeths Hospital, Nybyggeri	289,9	48,9	0,0	0,0
Rigshospitalet, Mary Elizabeth Hospital, Central bygherrereserve	89,5	0,0	0,0	0,0
Lægemiddelforsyning og varelager, Køge Nord, Nybyggeri	81,0	1,5	0,0	0,0
Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Køge, Udskiftning af apparatur v. indflytning	107,9	0,0	0,0	0,0
Igangværende IT-projekter	112,9	26,9	13,7	0,0
Øvrige igangværende projekter	89,7	21,6	52,4	11,9
Igangværende projekter i alt	**771,0**	**98,9**	**66,2**	**11,9**
Renoveringsprogram (inkl. Sundhedsfond)				
Igangværende renoveringsprojekter	388,3	179,9	159,4	142,8
Projekter i planlægningsfasen *(Forberedelse af større projekter indmeldt til Sundhedsfonden)*	78,4	0,0	0,0	0,0
Øvrige midler til renoveringsprogram og sundhedsfond	199,5	2.163,7	2.264,9	2.335,6
Renoveringsprogram (inkl. Sundhedsfond) i alt	**666,2**	**2.343,6**	**2.424,2**	**2.478,7**
Uomgængelige og afledte projekter				
Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Køge, bygningstilpasninger ifm. indflytning	25,0	8,3	0,0	0,0
Forsyningsadskillelse til psykiatrien ifm. salg af Hillerød Hospital	1,0	39,6	0,0	0,0
Uomgængelige og afledte projekter i alt	**26,0**	**47,9**	**0,0**	**0,0**
Puljer				
Sundhedsråd - midler til nære sundhedsindsatser	201,6	266,2	266,2	293,6
Beredskab	46,5	0,0	0,0	0,0
Pulje til uomgængelige anlægsbehov (Anlægsreserven)	230,0	180,0	180,0	180,0
Apparaturpulje	140,0	140,0	140,0	140,0
IT-pulje	75,0	75,0	75,0	75,0
Puljer i alt	**693,1**	**661,2**	**661,2**	**688,6**
Anlæg i alt	**2.156,3**	**3.151,7**	**3.151,7**	**3.179,0**
Grundramme	- 1.628,9	- 1.675,5	-1.675,5	-1.675,5
Sundhedsfond	-279,2	-1.210,0	-1.210,0	-1.210,0
Sundhedsråd	- 201,6	- 266,2	- 266,2	-293,6
Beredskab	-46,5	0,0	0,0	0,0
Samlet finansiering af anlægsrammen til sundhed inkl. Sundhedsfond	**- 2.156,3**	**- 3.151,7**	**- 3.151,7**	**- 3.179,0**

Igangværende projekter

I budget 2027 er der i alt afsat 771,0 mio. kr. til igangværende projekter, som vedrører de ordinære anlægsaktiviteter ekskl. renoverings- og moderniseringsprojekter.

Det største selvstændige projekt i 2027 er Mary Elisabeths Hospital, som har et budget på 289,9 mio. kr. Hospitalet opføres i forbindelse med det eksisterende Rigshospital. I forbindelse med projektet er der desuden afsat en central bygherrereserve på 89,5 mio. kr.

Derudover er der afsat 81,0 mio. kr. i 2027 til lægemiddelforsyning og varelager i Køge Nord. Lægemiddelforsyningen skal levere medicin til Sjællands Universitetshospital i Køge ved hjælp af robotter, og vil dermed erstatte en del af Sygehusapotekets manuelle processer. Derudover er der afsat 107,9 mio. kr. til udskiftning af apparatur i forbindelse med indflytning på Sjællands Universitetshospital i Køge.

Slutteligt er der afsat 112,9 mio. kr. til igangværende IT-projekter og 89,7 mio. kr. til en række igangværende projekter i 2027.

Renoveringsprogram (inkl. Sundhedsfond)

Bygningerne i Region Østdanmark har et stort vedligeholdelsesefterslæb, og derfor er der afsat 666,2 mio. kr. til renoveringsprogrammet (inkl. sundhedsfond). Heraf finansierer Sundhedsfonden 279,2 mio. kr. i 2027.

Igangværende renoveringsprojekter er besluttet og igangsat før 2027 i regi af renoveringsprogrammet og Sundhedsfonden. Projekterne gennemføres i 2027 og frem.

Projekter i planlægningsfasen vedrører de større projekter, som regionen planlægger at ansøge midler til via Sundhedsfonden.

Inden for renoveringsprogrammet er der budgetlagt en pulje til yderligere renovering og modernisering på 199,5 mio. kr., som er tiltænkt udmøntet til mindre renoveringsprojekter.

Uomgængelige og afledte projekter

I budget 2027 er der afsat 26,0 mio. kr. til to afledte, uomgængelige projekter. Disse vedrører bygningstilpasninger i forbindelse med indflytning i Sjællands Universitetshospital i Køge, samt forsyningsadskillelse til psykiatrien i forbindelse med salg af Hillerød Hospital.

Puljer

Der er afsat en række forskellige centrale puljer på i alt 693,1 mio. kr.

Heraf er der vedrørende Sundhedsrådene afsat 201,6 mio. kr. til at sikre bedre fysiske rammer til lokale sundhedstilbud i regionerne. Midlerne udmøntes af sundhedsrådene, og er fordelt efter en særskilt fordelingsnøgle, der er fastsat i Forårsaftalen 2025.

Herudover er der indarbejdet en beredskabspulje på 46,5 mio. kr. svarende til regionens andel af anlægsmidler målrettet beredskab (100 mio. kr.) i økonomiaftalen for 2027.

Puljen til uomgængelige anlægsbehov (anlægsreserven) udgør 230,0 mio. kr. Disse midler er afsat for at kunne håndtere uforudsete uomgængelige anlægsbehov, som opstår i løbet af året. Puljen er i 2027 forhøjet med 50 mio. kr. i forhold til nuværende niveau for de to regioner med henblik på at kunne dække behovet til de nære indsatser (udover de midler der

er afsat til de nære sundhedsindsatser). Udmøntningen besluttes ved politisk forelæggelse af økonomirapporterne.

Der er afsat 140,0 mio. kr. til apparaturpuljen, der sikrer midler til gen- og nyanskaffelser af nødvendigt apparatur i regionen. Region Sjælland har historisk anskaffet apparatur som anlæg, mens apparatur i Region Hovedstaden primært har været leasingfinansieret som drift.

Fremover videreføres en central pulje til anskaffelse af apparatur, svarende til det hidtidige niveau for anlægsudgifterne i begge regioner. Ligeså videreføres de hidtidige leasingrammer og leasingpuljer fra Region Hovedstaden på driftsområdet. I de kommende år vil der blive arbejdet på at skabe en harmonisering af finansieringen.

Ligeledes er hovedparten af IT-anskaffelserne i Region Hovedstaden historisk blevet finansieret af driftsmidler, mens de har været finansieret af anlægsmidler i Region Sjælland. IT-puljen på 75,0 mio. kr. er derfor afsat med henblik på at skabe en harmonisering af finansieringen på IT-området samt for at kunne imødekomme de IT-behov, der opstår i løbet af året.

7.2 Kvalitetsfondsprojekter

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 24,8 mia. kr. og en regional egenfinansiering på 16,7 mia. kr.

I Økonomiaftalen for 2027 mellem regeringen og Danske Regioner, er der på landsplan aftalt et samlet skønnet udgiftsniveau på i alt 3.050,0 mio. kr. for kvalitetsfondsprojekter. Heraf budgetterer Region Østdanmark med i alt 2.283,1 mio. kr., hvilket er højere end det tidligere forudsatte afløb i 2027.

Region Østdanmark har tre igangværende kvalitetsfondsprojekter, hvilket er Sjællands Universitetshospital, Køge, Nyt Hospital Bispebjerg og Nyt Hospital Nordsjælland.

Kvalitetsfondsprojekter, mio. kr. (PL-27)	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**
Sjællands Universitetshospital, Køge	676,2	0,0	0,0	0,0
Nyt Hospital Bispebjerg*	800,0	559,5	634,5	500,0
Nyt Hospital Nordsjælland**	807,0	0,0	0,0	0,0
Kvalitetsfondsprojekter i alt	**2.283,1**	**559,5**	**634,5**	**500,0**

*Budgettet til Nyt Hospital Bispebjerg indeholder merbehovet på 1,8 mia. kr. godkendt af Regionsrådet i Region Hovedstaden i februar 2025.

**Budgettet til Nyt Hospital Nordsjælland 2027 indgår på grundlag af sagsfremstilling til Det Forberedende Regionsråd d. 16. juni 2026 med beslutning om merbevilling på 3,1 mia. kr. til projektet, og beslutning om anmodning om lånefinansiering til Sundheds- og Kirkeministeriet.

Sjællands Universitetshospital, Køge

Kvalitetsfondsprojektet Sjællands Universitetshospital, Køge har i 2027 et budget på 676,2 mio. kr. Det samlede budget udgør i alt 5,6 mia. kr. (opgjort i løbende priser)

Store dele af hospitalet er taget i brug, men der er fortsat visse anlægsarbejder i gang. I maj 2026 blev der godkendt en ny indflytningsdato for det samlede Sjællands Universitetshospital. I henhold til den nye plan afsluttes indflytningen i januar 2028.

Nyt Hospital Bispebjerg

Kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Bispebjerg har i 2027 et budget på 800,0 mio. kr. Det samlede budget udgør i alt 6,5 mia. kr. (opgjort i løbende priser).

Regionsrådet blev senest i februar 2025 orienteret om et foreløbigt merbehov, der udgør 1,8 mia. kr. Merbehovet skyldes blandt andet, at regionen som følge af ophævelse af kontrakten med den tidligere totalentreprenør Rizzani de Eccher (RdE) udbyder restentrepriser (herunder tekniske installationer og aptering) i et nyt marked, hvor priserne er steget meget. Dertil kommer udgifter til genopretning af projektmaterialet, samt udbedring af fejl og mangler i det overtagne byggeri fra RdE. Der forventes inden udgangen af 2026 et samlet overblik over udgifterne til genopretning af projektmaterialet og udbedring af fejl og mangler. Samtidig pågår voldgiftssag med RdE.

Tidsplanen for projektet er fortsat baseret på et overordnet estimat med færdiggørelse i perioden 2030-2032. Den endelige tidsplan og det samlede merbehov kan tidligst fastlægges, når de resterende entrepriser har været i udbud.

Der er løbende dialog med Sundheds- og Kirkeministeriet om status og forventet behov for lånefinansiering.

Nyt Hospital Nordsjælland

Kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Nordsjælland har i 2027 et budget på 807 mio. kr. Det samlede budget udgør i alt 10,6 mia. kr. (opgjort i løbende priser).

På baggrund af en grundig gennemgang af budgettet i andet halvår af 2025, blev der udarbejdet et nyt konsolideret budget, som viser et merbehov på 3,1 mia. kr. Merbehovet blev godkendt i det forberedende regionsråd den 16. juni 2026. Merbehovet vedrører delvist afholdte udgifter i 2025 og 2026, samt udgifter til færdiggørelse i 2027.

Det forudsættes i budgettet, at merbehovet lånefinansieres, og at der er dialog med Sundheds- og Kirkeministeriet om lånefinansiering.

Det forudsættes endvidere, at afdrag og renter på lånet finansieres indenfor rammerne af Region Hovedstadens økonomi, bl.a. via leasingindfrielser, fremrykket medicinindkøb og genforsikring af tjenestemandspensioner.

7.3 Socialområdet

Det sociale område, mio. kr. (PL-27)	2027	2028	2029	2030
Det sociale område				
Fornyelse af Jonstrupvang - Udgift	41,0	76,2	81,3	81,3
Fornyelse af Jonstrupvang - Indtægt	-13,1	- 18,0	- 31,4	- 12,5
Renovering af Bredegaard Blindecenter	7,0	29,0	38,0	59,0
Synscenter Refsnæs	18,3	0,0	0,0	0,0
Marjatta	23,3	1,0	0,0	0,0
Kofoedsminde	98,4	12,0	0,0	0,0
Himmelev - udvidelse med 10 døgnpladser	10,2	33,5	15,2	0,0
Bo og Naboskab	14,3	0,0	0,0	0,0
Investeringsrammer	50,0	50,0	50,0	50,0
Det sociale område i alt	**249,3**	**183,7**	**153,1**	**177,8**

I 2027 er der igangværende anlægsprojekter på syv af de sociale tilbud for samlet 249,3 mio. kr. De konkrete projekter beskrives i bilag 2.

Området kendetegnes ved konkrete projekter på de enkelte matrikler som enten lånefinansieres eller finansieres via opsparede midler. Ens for alle anlægsprojekter på det sociale område er, at udgiften efterfølgende medtages i takstberegningen på det enkelte tilbud.

For socialområdet er der desuden afsat en årlig investeringsramme på 50,0 mio. kr. Investeringsrammen er afsat til mindre projekter på de sociale institutioner, og det er socialområdet, der selv disponerer midlerne.

Investeringer på socialområdet indgår ikke i regionens anlægsramme.

7.4 Regionsudvikling

Regionsudvikling, mio. kr. 2027 pris- og lønniveau	2027	2028	2029	2030
Regionsudvikling (Kollektiv trafik)	93,0	93,0	93,0	93,0
Regionsudvikling i alt	**93,0**	**93,0**	**93,0**	**93,0**

Der er afsat 93,0 mio. kr. årligt på investeringsbudgettet til den kollektive trafik. Midlerne dækker det løbende indskud til finansiering af regionens andel af anlægsudgifterne til Hovedstadens Letbane. Udgiften indgår ikke i regionens anlægsramme.



Tekniske budgetforudsætninger

8 Tekniske budgetforudsætninger

Pris- og lønregulering

Pris- og lønreguleringen for budgetterne i 2027 for Region Østdanmark følger forudsætningerne i økonomiaftalen 2027. Satserne anvendt i reguleringen fremgår nedenfor. Pris- og lønreguleringen består af en opregning for udviklingen fra 2026 til 2027 og en niveaukorrektion vedr. ændrede pris- og lønforudsætninger for 2026. For socialområdet anvendes samme satser som for sundhedsområdet.

PL-satser	Niveau-korrektion vedr. 2026	Skøn for 2027	Samlet opregning
Sundhed			
Løn	0,8506	2,9500	3,8257
Øvrig drift	-0,2405	1,4548	1,2107
Indtægter	0,4762	2,4124	2,9001
Praksisudgifter	0,0977	1,4300	1,5291
Sundhed ekskl. medicin	0,4648	2,3000	2,7755
Regional udvikling			
Løn	0,8506	2,9500	3,8257
Øvrig drift	1,0271	2,4246	3,4766
Indtægter	0,9904	2,5227	3,5381
Regional udvikling i alt	0,9731	2,5000	3,4974

Udgiftsloft og bloktilskudsnøgle

Udgiftsloft

Regeringen og Danske Regioner indgår årligt en økonomiaftale, der fastsætter et udgiftsloft for henholdsvis sundhedsområdet, regional udvikling samt anlægsområdet. Som en del af sundhedsreformen er sundhedsrammen opdelt i to delrammer til henholdsvis sygehusudgifter og nære sundhedsudgifter.

Udgiftsloft	2027 (mio. kr.)
Sundhed	76.091,1
- heraf foreløbig delramme til sygehusudgifter	57.524,1
Regional udvikling	1.603,6
Anlæg	2.156,3

Bloktilskudsnøgle

Rammerne i økonomiaftalen fordeles efter to bloktilskudsnøgler for henholdsvis sundhed og regional udvikling. Bloktilskudsnøglerne genberegnes årligt ud fra en række objektive

kriterier, hvormed regionens andel af de økonomiske rammer kan variere fra år til år. Region Østdanmarks bloktilskudsnøgle for sundhedsområdet og regional udvikling fremgår nedenfor.

Bloktilskudsnøgle	2027 (pct.)
Sundhed	46,5408
Regional udvikling	49,8454

Aktivitetsbudgettering

I forhold til opfølgningen på hospitalernes aktivitet, har der været forskel i praksis mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland. I forbindelse med udarbejdelse af budget 2027 er der dog udarbejdet aktivitetsbudgetter for alle hospitalerne i Region Østdanmark, så alle hospitaler i Region Østdanmark har aktivitetsbudgetter udarbejdet efter ens principper. I løbet af 2027 vil der blive truffet beslutning om, hvordan der skal følges på aktivitetsbudgetterne.

Aktivitetsbudgetterne for hospitalerne for 2027 er beregnet efter DRG-taksterne for 2026. Når taksterne for 2027 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.

Der er foreløbigt ikke dannet aktivitetsbudgetter for psykiatrien.



Bevillingsregler

9 Bevillingsregler

Overordnede styringsprincipper i Region Østdanmark

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.

Styrende principper

Regionsrådet ønsker et økonomisk bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor ressourcerne anvendes fornuftigt, og hvor patienterne får den behandling, som giver mest mulig værdi.

Rammestyring og god udnyttelse af ressourcerne

Rammestyring betyder, at hospitaler, koncerndriftsområder og tværgående koncernstabe med budgetansvar får tildelt et budget og er forpligtet til, inden for disse økonomiske rammer, at gennemføre aktiviteter i overensstemmelse med de politisk besluttede nationale og regionale mål herunder for hospitalerne at behandle de patienter, der har behov. Det skal ske inden for de tidsfrister, der er fastsat i patientrettighederne.

Hospitaler, koncerndriftsområder og tværgående koncernstabe med budgetansvar, der effektiviserer driften, omlægger patientbehandlingen eller på anden vis frigør ressourcer, kan som udgangspunkt selv disponere over, hvordan de frigivne ressourcer bruges. De skal løbende tilpasse og prioritere ressourcerne, så de bliver brugt dér, hvor behovet er størst. Omvendt betyder rammestyringen også, at forandringer i opgavemængde, karakter mv. skal kunne rummes inden for den eksisterende bevilling.

Regionsrådet forventer, at ledelserne på alle niveauer sikrer, at der er incitamenter til at omlægge og forbedre behandlingen. Fx 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 eller om patienterne må udredes og behandles i privat regi.

Decentralt budgetansvar

Det budgetmæssige ansvar på hospitalerne omfatter også 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.

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 fx 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.

Psykiatri og somatik

Som en del af sundhedsreformen skal somatik og psykiatri integreres. 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.

Den økonomiske opfølgning, inklusive støttefunktioner, sker gennem særskilte formålsbestemte budget og regnskabsindberetninger til Danmarks Statistik og Danske Regioner for at overvåge de øremærkede psykiatrimidler.

Nationale og regionale mål

Med princippet om værdibaseret styring sker der en forskydning fra aktivitets- og procesorienteret målstyring til en styringslogik, der understøtter faglig kvalitet, værdi for patienterne og god ressourceudnyttelse. Der kan dog fortsat være en række mål, der bliver fulgt politisk – fx de nationale mål for sundhedsvæsenet, herunder udrednings- og behandlingsrettighederne.

Den økonomiske styring bygger på en udstrakt grad af delegering af kompetence og ansvar til hospitaler, koncerndriftsområder og tværgående koncernstabe.

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

Budgetlov, udgiftsloft og sygehusloft

Budgetloven og ændringen af loven om regionernes finansiering (indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne), indebærer et skærpet behov for effektiv økonomistyring og regelmæssig og løbende opfølgning på såvel sundhedsområdet som området for regional udvikling.

Budgetlovens formål er at sikre balance på de offentlige finanser. For regionerne er de væsentligste principper, at regionerne er underlagt et aftalebaseret udgiftsloft, og at de kan påføres sanktioner, hvis udgiftsloftet ikke bliver overholdt.

Udgiftsloft

Udgiftsloftet er et udtryk for, hvor mange penge regeringen og Danske Regioner har aftalt, at regionerne må bruge i et givet år. Der fastsættes et 1-årigt udgiftsloft for henholdsvis driftsudgifter og anlægsudgifter. Udgiftsloftet for drift består af to dellofter; et for Sundhedsområdet og et for Regional Udvikling. Udgiftsloftet besluttes for regionerne under ét, hvorefter det via en fordelingsnøgle for rammerne fordeles til de enkelte regioner.

Det følger af budgetloven og loven om regionernes finansiering, at der ikke kan ske overskridelse af årets udgiftsloft fx med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Rammerne må ikke overskrides, og samtidig skal det sikres, at de forudsatte aktiviteter gennemføres.

Det forudsætter en aktiv indsats for at sikre budgetoverholdelse, og at eventuelle mer- og mindreforbrug synliggøres tilstrækkeligt tidligt, så der politisk kan tages stilling til rettidig handling.

For at muliggøre den aktive indsats er det nødvendigt, at der på driftsområdet fra årets begyndelse på de enkelte bevillingsområder foreligger retvisende, periodiserede budgetter, og at der foretages jævnlig opgørelse af forbrug og prognosticering 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. For regional udvikling skal der derudover sikres balance efter udgiftsbaserede principper.

Opdelingen af regionernes økonomi i tre aktivitetsområder indebærer, at der ved brug af fordelingsnøgler skal foretages en opdeling af regionernes fællesomkostninger og finansielle omkostninger, og at de skal fordeles på de tre aktivitetsområder. Fordelingsnøglen fastsættes under hensyntagen til de tre regionale aktivitetsområders belastning af fællesområdet.

Regionernes løbende indtægter er som udgangspunkt reserveret til et af de tre aktivitetsområder. Det gælder både for tilskuddene fra staten og bidragene fra kommunerne.

Hvis 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 mindreomkostninger inden for samme område.

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 og regionsrådets bevillingskompetence, regionens tillægsbevillingsregler m.v.

Der henvises i øvrigt til regionens styrelsesvedtægt, kompetencefordelingsplan og kasse- og regnskabsregulativ.

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.

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.

Kommunerne orienteres om udviklingsbidrag for det kommende regnskabsår.

Regionens vedtagne årsbudget og de flerårige budgetoverslagsår skal offentliggøres.

Kompetenceregler

Kompetencereglerne beskriver, hvordan kompetencen til at træffe forskellige beslutninger er fordelt mellem regionsråd, forretningsudvalg, sundhedsråd, stående udvalg og administrationen. I dette afsnit er der fokus på de dele af kompetencereglerne, som vedrører delegation af kompetencer på det økonomiske område. Regelsættet er begrænset af en lang række faktorer som regionale politikker, gældende love, retsforskrifter, overenskomster, regulativer mv.

Generelle anliggender						
Dato		**RR**	**FU**	**SR**	**ST**	**A**
6/1 2026	Styrelsesvedtægt	B	E			I
6/1 2026	Regionsrådets forretningsorden	B				I
6/1 2026	Udpegning og indstillinger til hverv, udvalg mm.	B				I
6/1 2026	Tegningsretsbemyndigelse efter KSL § 32	B	E			I
6/1 2026	Vederlagsbeslutninger efter overgangsloven og regionsloven, herunder vederlagsregulativ og retningslinjer for og godkendelse af kursusdeltagelse og studieture.	B				I
6/1 2026	Rammer for politikerbetjening og -service, herunder for besvarelse af politikerspørgsmål, anvendelse af faciliteter mm.	B	E			I
6/1 2026	Indtræden af stedfortræder	B				I
6/1 2026	Fritagelse af forpligtelser som stedfortræder	B				I
6/1 2026	Ændring af delegations- og kompetenceregler	B	I/E	I	I	I
6/1 2026	Navngivning af institutioner	B	I			I
6/1 2026	Forlig i forbindelse med retssager og andre tvister, inden for eksisterende bevilling.		B			B
6/1 2026	IT, valg af primære systemer	B	I			I
6/1 2026	Informationssikkerhedspolitik, generel	B	I			I
6/1 2026	Informationspolitikker, konkrete		B			B
6/1 2026	IT, indkøb, drift og udvikling		B			B
6/1 2026	Sager, der på grund af deres væsentlighed skal behandles af regionsrådet	B	I/E	I	I	I

Økonomi

Dato		RR	FU	SR	ST	A
6/1 2026	Forretningsudvalgets forretningsorden.		B			I
6/1 2026	Udarbejdelse og forelæggelse af regionens årsbudget. Forretningsudvalget foreslår budgettet til regionsrådet.	B	I			I
6/1 2026	Budgetprocedure, herunder inddragelse af sundhedsråd, stående udvalg og administrationen i budgetprocessen.		B			I
6/1 2026	Tillægsbevillinger, hvor beløb fra en drifts- eller anlægsbevilling ønskes overført til en anden drifts- eller anlægsbevilling, jf. kommunestyrelseslovens § 40, stk. 2, 4. pkt., jf. overgangslovens § 87, stk. 5, forudsat at der er tale om at flytte bevillinger inden for forretningsudvalgets budgetområde *eller* inden for et sundhedsråds budgetområde – i sidstnævnte tilfælde efter anmodning fra det pågældende sundhedsråd.		B	I		I
6/1 2026	Tillægsbevillinger i øvrigt.	B	E/I	-/I		I
6/1 2026	Bevillingskontrol, herunder fastsættelse af procedure for kontrollens udøvelse		B			I
6/1 2026	Indseende med de økonomiske og almindelige administrative forhold på samtlige regionens administrationsområder, herunder kompetence til at fastsætte orienteringspligt for sundhedsråd, udvalg og administrationen.		B			I
6/1 2026	Bevillingsregler	B	I			I
6/1 2026	Kasse- og regnskabsregulativ – herunder rammer for tilsyn med, at regionens arkivalier opbevares på betryggende måde.	B	I			I
6/1 2026	Revisionsregulativ	B	I			I
6/1 2026	Kasse- og regnskabsvæsen, herunder forsvarlig førelse (overgangsloven/regionsloven)		B			B
6/1 2026	Godkendelse af regionens årsregnskab med revisionens bemærkninger	B	I			I
6/1 2026	Antagelse af revisor	B	I			I
6/1 2026	Lån, leje, leasingramme, garantiforpligtelse med krav om deponering	B	I			I
6/1 2026	Optagelse af lån, herunder låneomlægning inden for eksisterende bevilling		B			I
6/1 2026	Regulativ for finansielle forhold, herunder rammer for valg af bankforbindelse, kapitalpleje og gældsforvaltning.		B			I

6/1 2026	Forvaltning iht. Regulativ for finansielle forhold.		B			B
6/1 2026	Afskrivning af poster vedrørende debitorer fra 1 mio. kr. eller mere.		B			I
6/1 2026	Afskrivning af poster vedrørende debitorer under 1 mio. kr.		B			B
6/1 2026	Rammer for forsikring af regionens værdier		B			I
6/1 2026	Forvaltning af forsikringsområdet ud fra forretningsudvalgets rammer og retningslinjer		B			B
6/1 2026	Indkøbspolitik, herunder politik og rammer for udbud		B			I

Ejendomme

Dato		**RR**	**FU**	**SR**	**ST**	**A**
6/1 2026	Salg af fast ejendom – offentlig ejendomsværdi over 5. mio. kr.	B	E			I
6/1 2026	Salg af fast ejendom – offentlig ejendomsværdi op til 5. mio. kr.		O			B
6/1 2026	Køb af fast ejendom	B	I			I
6/1 2026	Indgåelse af lejemål – værdi over 5 mio. kr. med løbetid over 3 år.	B	I			I
6/1 2026	Indgåelse af lejemål i øvrigt, tværregionale (sundhedsområdet).		B			B
6/1 2026	Indgåelse af lejemål i øvrigt, geografisk afgrænsede (sundhedsområdet).			B		B
6/1 2026	Indgåelse af lejemål i øvrigt (regional udvikling)		B			B
6/1 2026	Orientering af regionsrådet om større byggerier	B	E			I
6/1 2026	Garantistillelse over 1 mio. kr., pantsætning af regionens aktiver, ekspropriationsbeslutninger	B	E			I
6/1 2026	Byggeregulativ	B	I			I

Forkortelser

RR	**Regionsrådet (i 2026 det forberedende regionsråd)**
FU	Forretningsudvalget
SR	Sundhedsråd
ST	Stående udvalg

A	Administration
B	Besluttende instans
E	Erklæringsafgivende instans
I	Indstillende instans
O	Orienteringspligt til forretningsudvalget

Budgetansvar, bevillinger og bevillingsområder

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.

Det følger af lovgivningen, at bevillingsmyndigheden er hos regionsrådet. Som hovedregel kan regionsrådet ikke delegere bevillingskompetencen. 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. regionens kompetencefordelingsplan.

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 nødvendige bevilling.

Foranstaltninger, der er påbudt ved lov eller anden bindende retsforskrift, kan om nødvendigt iværksættes uden regionsrådets forudgående bevilling, men bevilling må da indhentes snarest muligt. Tilsvarende gælder for bevillingsområder, der må anses for at være kalkulatoriske.

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 økonomiske situation, udarbejdes i løbet af året økonomirapporter, som forelægges forretningsudvalget.

Bevillingsniveau

Begrebet bevillingsniveau knytter sig til detaljeringsgraden af den styring, som budgettets opdeling i bevillinger er udtryk for. Regionsrådet fastsætter bevillingsniveauet, dvs. antallet af driftsbevillinger i forbindelse med vedtagelsen af årsbudgettet. Gennem sit valg af bevil-

lingsniveau fastlægger regionsrådet rækkevidden af den dispositionsfrihed, som er overladt bevillingshaveren i forvaltningen af det pågældende område på regionsrådets vegne. Bevillingsniveau er derfor af betydning for bevillingshaverens, fx hospitalsdirektørens muligheder for i løbet af budgetåret, at foretage omplaceringer af budgetbeløb.

Bevillingshaverens dispositionsfrihed er begrænset af, hvilke betingelser og forbehold der måtte være anført i budgetbemærkningerne, i regionens kasse- og regnskabsregulativ samt i regionens kompetenceregler.

Der kan ikke flyttes bevilling mellem bevillingsniveauer uden forretningsudvalgets bemyndigelse, jf. regionens kompetenceregler. Dette gælder både inden for forretningsudvalgets og sundhedsrådenes budgetområder.

Regionsrådet skal ved årsbudgettets endelige vedtagelse som minimum afgive én bevilling til hvert af aktivitetsområderne: sundhed, social- og specialundervisning og regional udvikling (hovedkonto 1-3). Områderne 'Fælles formål og administration' (hovedkonto 4) og 'Renter mv.' (hovedkonto 5) kan afgives som én særskilt bevilling. Regionsrådet kan frit vælge at afgive et større antal bevillinger. Bevillingsniveaufastsættelsen skal 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.

Fastlæggelsen af bevillingsniveauer i Region Østdanmark, herunder antallet af niveauer, afspejler, at bevillingsniveauerne skal fremme en effektiv administration, hvor der er manøvrerum til at sikre opfyldelsen af fastsatte politiske målsætninger og samtidig sikre samlet budgetoverholdelse for regionen.

Bevillingsoversigten ved budgetvedtagelsen udgør bevillingsniveauerne.

Budgetansvar

En direktørs budgetansvar, dvs. direktøren for henholdsvis en tværgående koncernstab, et koncerndriftsområde eller et hospitals budgetansvarsområde, kan være direkte henførbart til ét bevillingsniveau. Der kan dog også være bevillingsniveauer for hvilke budgetansvaret er delt mellem flere direktører. Det gælder for bevillingsniveauet under Fælles formål og administration (hovedkonto 4), bevillingsniveauet for Fælles sundhedsudgifter og bevillingsniveauerne under hvert sundhedsråd vedr. det nære sundhedsvæsen samt kommunernes sundhedsindsats.

Driftsbevillinger gives som en ramme til dækning af udgifter, indtægter, omkostningselementer samt statsrefusion.

Det finansielle område er opdelt i følgende bevillingsområder. Renteindtægter og renteudgifter, finansiering på sundhedsområdet (statsligt bloktilskud til sundhed) og 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 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 fratrukket indtægter. Bevillingshaveren vil derfor kunne anvende eventuelle indtægter, der ligger ud over det budgetterede, til en forøgelse af omkostningerne inden for samme bevillingsniveau uden på forhånd at skulle indhente en tillægsbevilling fra regionsrådet.

Regionens hospitaler, koncerndriftsområder og tværgående koncernstabe er nettostyrede således, at der styres på en nettoramme – dog med særlige regler for afvigelser på indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger.

Anlægsbevillinger afgives som bruttobevillinger.

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

Budgetansvar og bevillingshavernes dispositionsfrihed

Det enkelte hospital, koncerndriftsområde og tværgående koncernstab er inden for bevillingen nettostyret, men afvigelser vedrørende indtægter fra behandling af regionseksterne patienter og afskrivninger er undtaget herfra. Enhederne kan således inden for det enkelte budgetår administrativt flytte rundt mellem de forskellige elementer, der indgår i bevillingen. Det indebærer fx, at der kan flyttes bevilling mellem løn og øvrig drift.

De enheder, der har aktiviteter inden for både psykiatri og somatik kan ikke uden forretningsudvalgets godkendelse flytte budget fra det psykiatriske område til det somatiske eller omvendt.

Flytning mellem investeringsrammen og driftsrammen kræver bevillingsmæssig godkendelse.

For alle dispositioner, som hospitalerne, koncerndriftsområderne og koncernstabe 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.

Den ansvarlige direktør for et givet bevillingsområde må ikke realisere et forbrug større end den afgivne bevilling.

I de løbende økonomiopfølgninger prognosticeres der på årets resultat. Såfremt prognosen viser et mindreforbrug i forhold til det vedtagne budget for året (korrigeret for pl-udvik-

ling, DUT og andre reguleringer), kan der være brug for at tilvejebringe et beslutningsgrundlag for eventuelle nye aktiviteter. På regionalt niveau sker dette sædvanligvis som led i de selvsamme økonomiopfølgninger.

Hvis der i forbindelse med årets sidste økonomiopfølgning opgøres et forventet mindreforbrug for regionen samlet set, kan det være hensigtsmæssigt at foretage ekstraordinære afdrag på leasinggæld og/eller ekstraordinær fremrykning af indkøb og/eller genforsikring af tjenestemandspensioner, da dette vil kunne tilvejebringe et råderum i det eller de efterfølgende år.

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 årets sidste økonomiopfølgning, 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 årets vedtagne budget for regionen under ét korrigeret for pl-udvikling, DUT og andre reguleringer.

Sundhedsråd og udvalg

Sundhedsrådene har det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift og udvikling af regionens sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område.

Endvidere skal sundhedsrådene inden for regionsrådets rammer have egne ressourcer. Det betyder, at sundhedsrådene skal have tildelt en eller flere bevillinger for at kunne varetage det umiddelbare ansvar, herunder ansvaret for at overholde bevilgede beløb.

Sundhedsrådets ansvar for driften og udvikling af regionernes sundhedsopgaver sker inden for de rammer, som er fastlagt af regionsrådet. Regionsrådet bevilliger sundhedsrådene midler inden for regionernes overordnede sundhedsopgaver som bl.a. dækker følgende områder: Sygehuse, herunder psykiatri, hvor sundhedsrådene, inden for deres geografiske område, har det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for driften, inden for de rammer, som er fastlagt af regionsrådet. Almen praksis – hvor sundhedsrådene skal planlægge og implementere det udbyggede almenmedicinske tilbud.

Sundhedsrådene får det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for drift af de sundhedsopgaver, som overtages fra kommunerne.

Tillægsbevillingsregler herunder lovbundne og kalkulatoriske udgifter

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 lov om kommunernes styrelse § 40, stk. 2 og 3 (regionslovens § 21 stk. 3), 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.

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,
- 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.

Bevillingsregler på anlægsområdet

Bevillinger på anlægsområdet 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

I Region Østdanmark godkendes der et investeringsbudget og projekter periodiseres på baggrund af forventet fakturering. Korrekt periodisering sikrer bedst mulig udnyttelse af anlægsrammen i det enkelte år.

Investeringsbudgettet i Region Østdanmark er overordnet inddelt i udgifter til kvalitetsfondsprojekter, øvrigt anlæg (anlægsrammen), Regional Udvikling og Det sociale område.

Øvrigt anlæg er inddelt i centrale puljer og konkrete projekter. Puljerne tildeles bevilling ved budgetvedtagelsen og er tiltænkt mindre projekter (under 10 mio. kr.), så beslutningen om konkrete projekter kan foretages af administrationen. Konkrete projekter (over 10 mio. kr.) afsættes særskilt i investeringsbudgettet og kræver, at der foretages en særskilt bevillingsafgivelse med forelæggelse af en sag for forretningsudvalg og regionsråd.

Konkrete projekter 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.

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 kvalitetsfondsprojekterne.

Der henvises i øvrigt til gældende kasse- og regnskabsregulativ.

Overførsel af over- eller underskud/ genbevilling

Regionerne er underlagt økonomiaftalernes ét-årige udgiftslofter og regionerne vil blive sanktioneret, såfremt der sker en overskridelse af udgiftsloftet, jf. lov om regionernes finansiering. Da regionen samtidig i det vedtagne budget hvert år budgetterer op til udgiftsloftet, vil en “overførsel” af en uforbrugt bevilling fra ét år til det næste alt andet lige medføre et korrigeret budget, der ligger over det ét-årige udgiftsloft, hvilket kan udfordre regionens udgiftsstyring. Der kan således ikke ske overskridelse af årets udgiftsloft med henvisning til mindreforbrug i tidligere år. Omvendt skaber princippet om rammestyring af regionens driftsenheder samt hensynet til at undgå uhensigtsmæssig udgiftsadfærd i driftsenhederne

(fx “benzinafbrænding”) et behov for at etablere en vis form for overførselsadgang af uforbrugte midler til følgende budgetår, herunder også muligheden for at “låne” af næste års budget.

I daglig tale benævnes det ofte overførsel af over- eller underskud, men det følger af regionslovens bestemmelser om årsbudgettets bevillingsfunktion og forbuddet mod at delegere regionsrådets bevillingskompetence, at anvendelse af uforbrugte bevillinger i efterfølgende regnskabsår (driftsbevillinger og rådighedsbeløb) forudsætter, at de uforbrugte bevillingsbeløb genbevilges via tillægsbevillinger, som afgives inden udløbet af anvendelsesåret. Reelt set er der således tale om, at regionsrådet skal give en tillægsbevilling for, at mer- eller mindreforbrug af tidligere års ramme kan “overføres”.

Efter budget- og regnskabssystem for regioner er der mulighed for, at regionsrådet vedrørende en given bevilling tilkendegiver, at det vil være indstillet på at genbevilge 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 økonomiopfølgning, hvilke mindreforbrug, der foreløbigt ønskes overført til det følgende år. Regnskabsresultatet kan medføre ændringer heri.

Mindreforbrug

Forudsætningen for at kunne overføre et mindreforbrug er, at driftsenheden i det forudgående år har realiseret et mindreforbrug. Mindreforbruget opgøres på bevillingsniveau og udgiftsbaseret.

Såfremt en driftsenhed på hovedkonto 1 og 4 i et givet år realiserer et mindreforbrug, kan der overføres op til 0,7 pct. af bevillingsområdets nettodriftsbevilling for derigennem at fastholde incitamentet til god økonomistyring. Derudover kan der søges om overførsel på særlige bevillinger, fx hvis regionen lovgivningsmæssigt er forpligtet til at gennemføre aktiviteten og hvor finansieringen ikke er varig. Vurderingen af godkendelse heraf sker med afsæt i en samlet vurdering af mulighederne for at imødekomme overførselsbehovet inden for det samlede sundhedsområde uden væsentligt forøget risiko for overskridelse af det étårige udgiftsloft.

Merforbrug

En bevillingshaver må ikke overskride sin bevilling. Regionsrådet kan dog, fx i forbindelse med behandlingen af økonomirapporteringen, give tilladelse til, at en bevillingshaver overfører et merforbrug til det efterfølgende år, dvs. ”låner” af sin bevilling for det følgende år.

Det enkelte bevillingsområde skal således som udgangspunkt forvente, at bevillingsoverskridelser skal betales tilbage i efterfølgende bevillingsår.

Der kan ikke overføres mer- eller mindreforbrug til det kommende år på følgende bevillingsniveauer, da de enten kan betragtes som kalkulatoriske udgiftsområder eller at de er underlagt særlige statslige regler (i.e. der er tilbagebetalingspligt på dem ved et mindreforbrug):

- Kommunernes sundhedsindsats via sundhedsrådene
- Sygehusbehandling uden for regionen
- Praksisområdet

Social og specialundervisning

For social og specialundervisningsområdet vil årets resultat blive overført fuldt ud pga. kravet om balance på området. Overførelsesbeløbet opgøres omkostningsbaseret.

Regional udvikling

Som følge af lovgivningen i forbindelse med anlæggelsen af Hovedstadens Letbane vil årets resultat kunne søges overført til det følgende år i et omfang svarende til årets betaing til Hovedstadens Letbane.

Anlæg

Mindreforbrug på anlægsprojekter med særskilt bevilling, genbevilges til færdiggørelse af projektet i det eller de følgende år. Genbevillingen indarbejdes administrativt ud fra projektets aktuelle tidsplan og periodisering af resterende bevilling.

Særskilte puljer, hvor der er realiseret et mindreforbrug genbevilges ikke.



Finansielle poster

10 Finansielle poster

Indtægter til sundhed

De finansielle indtægter til sundhed kan opgøres til:

Indtægter til sundhed

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Finansiering, sundhed					
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	-10.809,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Nærhedsfinansiering	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bloktilskud fra staten	-61.183,8	-78.400,0	-79.328,7	-79.328,9	-79.328,8
I alt	**-71.993,2**	**-78.400,0**	**-79.328,7**	**-79.328,9**	**-79.328,8**

Den samlede finansiering til sundhedsområdet udgør 78.400 mio. kr. Fra og med 2028 er der i bloktilskuddet indregnet et stigende bidrag fra sundhedsfonden.

Budgettet er baseret på økonomiaftalens forudsætninger.

Det bemærkes, at fra og med 2027 bortfalder det aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne som finansieringskilde. Nærhedsfinansieringen – det statslige, betingede tilskud – er afskaffet fra og med 2026.

Indtægter til regional udvikling

De finansielle indtægter til regional udvikling kan opgøres til:

Indtægter til regional udvikling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2026 (2026-P/L)	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Finansiering, regional udvikling					
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-350,6	-365,5	-365,5	-365,5	-365,5
Bloktilskud fra staten	-1.227,6	-1.238,1	-1.167,1	-1.167,1	-1.167,1
I alt	**-1.578,1**	**-1.603,6**	**-1.532,6**	**-1.532,6**	**-1.532,6**

Finansieringen af regional udvikling er baseret på økonomiaftalens forudsætninger vedr. de generelle tilskud til regionerne i 2027.

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 2.610,0 mio. kr.

Indtægterne er indeholdt i nettobevillingen i afsnit 6.2.

Finansielle poster

Udgangspunktet for beregningerne er regnskabsresultatet for 2025 samt aftalen mellem Danske Regioner og regeringen om økonomien for 2027. Låneoptaget er tilpasset den seneste opgørelse af lånebehovet til lokalbanerne. Ift. lånefinansiering af kvalitetsfondsbyggerier på Nyt Hospital Bispebjerg og Nyt Hospital Nordsjælland er der budgettet med de ekstraordinære låneadgange modtaget fra staten i henholdsvis 2021 og 2023. For Nyt Hospital Nordsjælland er der endvidere forudsat opnået låneadgang til færdiggørelse af byggeriet. Dette afventer Indenrigsministeriets endelige godkendelse.

Regionen samlede langfristede gæld vokser frem mod 2029, hvorefter der sker et lille fald. Stigningen drives af øget låntagning til det regionale område, kvalitetsfondsbyggerierne samt øgede leasingforpligtigelser. Hen over budgetperioden forventes den samlede langfristede gæld at vokse fra 17.905,1 mio. kr. ultimo 2027 til 18.389,6 mio.kr. ultimo 2030.

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

Samlet langfristet gæld

Mio. kr.	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Langfristet almindelig gæld	7.306,8	7.182,4	7.187,8	7.188,7	7.199,6
Langfristet gæld Kvalitetsfond	4.486,1	7.496,3	7.602,1	7.579,9	7.077,8
Langfristet gæld lokalbanerne	540,8	976,4	1.422,9	1.393,2	1.363,4
Leasing gæld	2.089,1	2.250,0	2.414,0	2.577,7	2.748,8
Langfristet gæld - ultimo året	**14.422,8**	**17.905,1**	**18.626,9**	**18.739,5**	**18.389,6**

Regeringen og Danske Regioner er i Økonomiaftale 2027 enige om, at etablere en lånepulje til refinansiering af de regionale afdrag på 950,0 mio. kr. i 2027. Region Østdanmarks andel af lånepuljen til refinansiering af afdrag udgør 514 mio. kr. i 2027.

Renteudgifter og -indtægter

Regionens budgetterede renteindtægter og renteudgifter fremgår af nedenstående tabel:

Renter

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Renter af likvide aktiver	-68,4	-105,7	-105,2	-104,7	-104,2
Renter af kortfristede tilgodehavender	-6,5	-1,5	-1,5	-1,5	-1,5
Renter af langfristet tilgodehavender i øvrigt	-9,0	-11,0	-10,4	-9,9	-9,3
Renteindtægter	**-83,9**	**-118,2**	**-117,1**	**-116,1**	**-115,0**
Renter af kortfristet gæld	1,9	1,5	1,5	1,5	1,5
Renter af langfristet gæld	60,0	125,5	135,0	152,8	150,7
Renter af langfristet gæld, kvalitetsfondsprojekter	70,0	142,0	146,2	146,0	137,6
Kurstab og kursgevinster	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Renter af byggekredit	0,0	0,8	1,9	2,9	4,5
Renteudgifter	**131,9**	**269,8**	**284,6**	**303,2**	**294,3**
Renter m.v. i alt	**48,0**	**151,6**	**167,5**	**187,0**	**179,2**

Nettorenteudgiften i 2027 forventes at blive 151,6 mio. kr. Nettorenteudgiften stiger de første år, for så at falde i det sidste overslagsår.

Bevægelsen i perioden 2027 – 2030 sker primært grundet øget låneoptag samt færre rentebærende likvide aktiver.

Renter af likvide aktiver forventes at blive 105,7 mio. kr. i 2027.

Renter af kortfristede tilgodehavender er i perioden 2027-2030 budgetteret til 1,5 mio. kr. Indtægten er rentetilskud fra staten vedrørende overtagelsen af Kennedy Centret.

Renter af langfristede tilgodehavender forventes i 2027 at udgøre 11,0 mio. kr. og vedrører forrentning af deponerede midler for lejemål, der er placeret på en bankkonto. En andel af

regionens deponerede midler for lejemål er placeret i obligationer og indgår i renterne for likvide aktiver.

Renter af kortfristet gæld budgetteres til 1,5 mio. kr. i 2027 og dækker over renteudgifter til patienterstatninger.

Renter af langfristet gæld, der ikke vedrører lån til kvalitetsfondsbyggerier, forventes i 2027 at udgøre 125,5 mio. kr. I de første overslagsår sker der en stigning, i takt med den øgede låneoptag, mens der det sidste år ses et fald.

Renteudgifterne til kvalitetsfondsbyggerierne forventes i 2027 at udgøre 142,0 mio. kr.

Renterne til byggekredit vedrører byggeriet på Jonstrupvang og udgør 0,8 mio.kr. i 2027 med en stigende profil i takt med fremdriften på byggeriet.

Regionen budgetterer ikke med eventuelle kursgevinster/tab på likvide aktiver. Nettoresultatet vil påvirkes af disse i årene 2027-2030.

Finansforskydninger

Det opgjorte likviditetstræk i tabellen herunder for 2027 og frem har en teknisk karakter og afspejler det pt. forudsatte anlægsniveau.

Forskydning

Mio. kr., løbende priser	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Likviditetstræk, investeringssager	0,0	0,0	0,0	0,0
Udnyttelse af råderum vedr. merindtægt tidl. bonuspulje	-20,4	-20,4	-20,4	-20,4
Finansiering af Lokalbanerne	-256,4	-443,3	-314,7	-129,2
Renteudgifter før finansiering i økonomiaftale	145,8	160,6	179,1	169,7
Finansiering af renteudgifter i økonomiaftale	-71,8	-71,8	-71,8	-71,8
Anlægsindtægter, forudsat i økonomiaftale	-22,7	-22,7	-22,7	-22,7
Ekstraordinært likviditetstilskud	-465,0	0,0	0,0	0,0
Socialområdet. likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	-185,1	-119,5	-89,0	-113,6
Regional udvikling, likviditetsvirkning af drifts- og investeringsbudget	0,0	0,0	0,0	0,0
Frigivelse af deponering (lejemål)	-27,1	-27,1	-27,1	-27,1
Nettoafdrag, langfristet gæld	-558,1	-555,2	-119,1	536,3
Andet	1.530,5	432,6	-388,3	-1.239,7
I alt	**-257,3**	**-666,8**	**-873,9**	**-918,4**

Tabellens poster kan sammenfattes som nedenfor.

Forskydning

Mio. kr., løbende priser	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Anlægs- og investeringssager	0,0	0,0	0,0	0,0
Ændring i forhold til bloktilskudsforudsætningen	1.049,3	358,8	-412,9	-1.298,4
Finansielle ændringer (lån, afdrag, deponeringer m.v.)	-1.306,6	-1.025,6	-460,9	380,0
I alt	**-257,3**	**-666,8**	**-873,9**	**-918,4**

Der er ikke indregnet virkning af eventuelle overførsler i budgetperioden.

Forskydningerne kan specificeres som følger:

Finansforskydninger

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Kortfristede tilgodehavender og gæld	-294,0	251,6	427,4	295,9	137,2
Kortfristede tilgodehavender[1]	-1.898,8	-2.283,1	-559,5	-634,5	-500,0
Langfristede tilgodehavender	-20,7	-27,1	-27,1	-27,1	-27,1
Finansforskydninger i alt	**-2.213,5**	**-2.058,6**	**-159,2**	**-365,7**	**-389,9**

1) Mellemregning kvalitetsfonden

Der budgetteres ikke med betalingsforskydninger i overslagsårene 2028 til 2030. 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 251,6 mio. kr. i 2027 vedrører udgifter til finansiering af det regionale område med 268,0 mio. kr. fratrukket afdrag på lokalbanerne, Favrholm station mm. med 16,4 mio. kr.

Kortfristede tilgodehavender

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

Langfristede tilgodehavender

I Budget 2027 budgetteres med en nettodeponering på 27,1 mio. kr.

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

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Langfristet gæld, primo året1	-12.531,5	-14.883,9	-15.442,0	-16.154,4	-16.453,4
Afdrag på lån					
Afdrag almindelige lån	620,8	545,3	395,0	574,0	563,7
Afdrag feriepengelån	112,9	113,2	113,6	114,0	114,4
Afdrag kvalitetsfondslån	261,9	453,7	463,9	491,1	501,4
Afdrag lokalbanelån	5,1	16,4	25,8	34,1	40,6
Lånoptagelse					
Refinansieringspulje	-518,0	-514,0	-514,0	-514,0	-514,0
Lånoptagelse lokalbaner	-421,1	-272,8	-469,1	-348,8	-169,8
Lånoptagelse vedr. kvalitetsfondsbyggeri	0,0	-900,0	-570,4	-469,6	0,0
Afdrag på lån og lånoptagelse i alt	**61,6**	**-558,1**	**-555,2**	**-119,1**	**536,3**

1) Faktiske tal, primo 2026

Den langfristede gæld ekskl. leasing forventes at udgøre 14.883,9 mio. kr. primo 2027 og 16.453,4 mio.kr. primo 2030. Heri er medtaget lånoptagelserne vedrørende kvalitetsfonds-projekterne samt refinansieringslån til afdrag og lokalbanelån.

Der er i økonomiaftalen for 2027 etableret en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag indenfor en ramme på 950 mio. kr., hvor regionens andel i 2027 udgør 514 mio. kr.

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

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Lån vedrørende kvalitetsfondsprojekterne

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Det nye Rigshospital					
Herlev Hospital[1]					
Hvidovre Hospital					
Sct. Hans					
Nordsjællands Hospital	3.300,0	900,0			
Bispebjerg Hospital			298,4	469,6	
Sjællands Universitetshospital Køge			272,0		
Lånoptagelser	**3.300,0**	**900,0**	**570,4**	**469,6**	**0,0**

Der er budgetteret med lånoptag i 2027 til Nyt Hospital Nordsjælland på 900 mio.kr. Dette låneoptag er endnu ikke godkendt. Der pågår dialog med Indenrigsministeriet herom.

Nedenfor er vist de forventede afdrag på kvalitetsfondsprojekterne i perioden 2026 til 2030:

Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier

	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Det nye Rigshospital	23,9	23,9	24,0	24,0	24,0
Herlev Hospital[1]	33,3	33,3	33,4	33,4	33,5
Hvidovre Hospital	29,6	30,8	31,2	31,7	32,2
Sct. Hans	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2
Nordsjællands Hospital	108,5	284,8	302,8	302,8	302,8
Bispebjerg Hospital	26,4	40,7	32,3	48,0	57,7
GAPS	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Akut Slagelse	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Sjællands Universitetshospital Køge	24,0	24,0	24,0	35,0	35,0
Afdrag på kvalitetsfondsbyggerier	**261,9**	**453,7**	**463,9**	**491,1**	**501,4**

I afdraget på Nyt Hospital Bispebjerg i 2027 er indeholdt et ekstraordinært afdrag på 14 mio.kr. som vedrører salget af bygning 44 på Frederiksberg Hospital i overensstemmelse med tilsagnskriterierne vedrørende Nyt Hospital Bispebjerg.

Kortfristet gæld - Byggekredit

I forbindelse med fornyelsen af Jonstrupvang er der oprettet en byggekredit på 274 mio.kr. Trækket på byggekreditten i budgetperioden afspejler det forventede nettoforbrug. Ved byggeriets færdiggørelse konverteres byggekreditten til et langfristet lån.

Kortfristet gæld - Byggekredit

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Byggekredit - Jonstrupvang	0,0	-37,9	-96,1	-136,0	-217,3

Finansiel leasing forpligtigelse

Leasing anvendes i Regionen som et finansielt instrument til anskaffelser primært af medicoteknisk udstyr via centralt koordinerede anskaffelser, hvortil der i budgettet afsættes en årlig pulje. De lokale leasinganskaffelser er driftsudstyr og kan både være medicoteknisk men også andet driftsudstyr.

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

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

Herudover er der en række andre anskaffelser, som eksempel kan nævnes Uddannelsescenteret på Bispebjerg (nu Fælleshuset), der blev afsluttet i 2025, udstyr til Mary Elizabeths Hospital samt en særlig pulje til anskaffelse af udstyr til patologi.

Forventet leasingforpligtigelse 2026-2030 (inkl. anskaffelser der er forudsat leasingfinansieret)

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Medicotekniske anskaffelser	392,7	427,0	445,7	484,6	508,8
Lokale leasinganskaffelser	204,0	279,9	349,0	406,4	457,2
Energieffektiviseringer	371,1	391,7	382,4	338,2	293,9
ESCO - Hvidovre Hospital	79,8	66,4	52,9	39,5	26,0
Nødstrømsanlæg, Rigshospitalet	123,8	109,3	94,8	80,3	65,8
Nødforsyningsanlæg NHN	85,9	75,8	65,6	55,5	45,3
Nødstrømsanlæg Herlev	38,2	33,4	28,6	23,8	19,0
Uddannelsescent Bispebjerg	92,2	88,4	84,7	80,9	77,2
Udstyr Mary Elizabeth	80,0	60,0	40,0	20,0	0,0
Apparatur til patologi	20,0	15,0	10,0	5,0	0,0
Køretøjer	4,8	3,7	2,1	1,3	0,7
Sterilcentral Herlev Gentofte	5,6	5,2	4,8	4,4	4,0
Rigshospitalet Centralkøkken	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Centrale enheder Region Sjælland	0,0	255,0	255,0	255,0	255,0
Holbæk Sygehus	0,0	17,0	17,0	17,0	17,0
Midt- og Vestsjællands Hospital	0,0	112,0	112,0	112,0	112,0
Sjællands Universitetshospital	0,0	203,0	203,0	203,0	203,0
I alt	**1.499,1**	**2.142,6**	**2.147,6**	**2.126,8**	**2.084,9**

Der er ved beregning af forventet leasinggæld og tilhørende ydelser ikke indregnet aftaler som måtte blive overført i henhold til delingsaftaler med den kommunale sektor.

Nedenfor er vist konsekvenserne for driftsbudgettet samt de afledte finansielle konsekvenser af de leasingrammer, 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 228,6 mio. kr. i 2026 og forventes at stige til 427,2 mio. kr. i 2027. Stigningen i udgiften de kommende år skyldes primært øgede anskaffelser af medicoudstyr.

Forventet leasingydelse 2026-2030 (driftsførte udgifter)

Mio. kr., løbende priser	B 2026	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Medicotekniske anskaffelser	78,6	150,7	174,8	146,2	160,7
Lokale leasinganskaffelser	56,5	94,4	104,6	112,6	119,2
Energieffektiviseringer	38,9	43,4	44,2	44,3	44,3
Apparatur til patologi	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
ESCO - Hvidovre Hospital	6,7	13,4	13,4	13,4	13,4
Køretøjer	0,6	1,2	1,6	0,8	0,6
Nødforsyningsanlæg NHN	5,1	10,2	10,2	10,2	10,2
Nødstrømsanlæg Herlev	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8
Nødstrømsanlæg, Rigshospitalet	7,2	14,5	14,5	14,5	14,5
Rigshospitalet Centralkøkken	1,1	1,0	0,0	0,0	0,0
Sterilcentral Herlev Gentofte	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Uddannelsescent Bispebjerg	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7
Udstyr Mary Elizabeth	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Centrale enheder Region Sjælland	0,0	24,5	24,5	24,5	24,5
Holbæk Sygehus	0,0	1,4	1,4	1,4	1,4
Midt- og Vestsjællands Hospital	0,0	11,8	11,8	11,8	11,8
Sjællands Universitetshospital	0,0	26,9	26,9	26,9	26,9
I alt	**228,6**	**427,2**	**461,8**	**440,4**	**461,5**

Der er ved beregning af 2026 taget udgangspunkt i erfaringstal for, hvor meget af årets ramme der færdiganskaffes i året og i efterfølgende år.



Obligatoriske oversigter

11 Obligatoriske oversigter

11.1 Omkostningsbevillinger 2027-2030

Omkostningsbevilling 2027 og budgetoverslag 2028-2030

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland	**6.495,8**	**6.466,4**	**6.480,0**	**6.479,5**
Holbæk Hospital	1.560,2	1.556,6	1.552,4	1.552,4
Midt og Vestsjællands Hospital	4.500,2	4.444,2	4.428,8	4.428,3
Det nære sundhedsvæsen	426,8	465,6	498,8	498,8
Kommunernes sundhedsindsats	8,7	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Østsjælland og Øerne	**6.760,5**	**6.787,8**	**6.829,4**	**6.832,2**
Sjællands Universitetshospital	6.292,3	6.288,0	6.298,7	6.301,5
Det nære sundhedsvæsen	459,0	499,7	530,7	530,7
Kommunernes sundhedsindsats	9,2	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Nordsjælland	**3.877,5**	**3.903,2**	**3.901,3**	**3.900,9**
Nordsjællands Hospital	3.552,8	3.556,6	3.554,3	3.553,9
Det nære sundhedsvæsen	319,3	346,6	347,0	347,0
Kommunernes sundhedsindsats	5,4	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd København Omegn Nord	**7.062,6**	**7.060,9**	**7.060,0**	**7.053,0**
Herlev og Gentofte Hospital	6.636,7	6.640,8	6.640,0	6.633,0
Det nære sundhedsvæsen	420,1	420,1	420,1	420,1
Kommunernes sundhedsindsats	5,9	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Amager og Vestegnen	**6.176,4**	**6.197,2**	**6.206,6**	**6.205,7**
Amager og Hvidovre Hospital	5.905,2	5.907,4	5.910,2	5.909,3
Det nære sundhedsvæsen	266,2	289,8	296,4	296,4
Kommunernes sundhedsindsats	5,1	0,0	0,0	0,0
Sundhedsråd Hovedstaden	**5.989,7**	**5.973,8**	**5.972,7**	**5.968,7**
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	4.811,3	4.806,7	4.806,7	4.803,4
Bornholms Hospital	592,2	592,9	592,0	591,2
Det nære sundhedsvæsen	574,1	574,1	574,1	574,1
Kommunernes sundhedsindsats	12,2	0,0	0,0	0,0
Tværgående Sundhed	**41.510,6**	**41.456,3**	**41.454,4**	**41.463,3**
Rigshospitalet	10.581,8	10.582,5	10.580,6	10.577,3
Steno Diabetes Center	293,3	293,3	293,3	293,3
Digitalisering og Teknologi	1.584,1	1.584,9	1.583,4	1.577,6
Ejendomme og Byggerier	1.762,7	1.881,6	1.881,6	1.875,8
Koncerntekniske områder	340,6	340,9	337,5	337,7
Koncern HR og Uddannelse	1.692,2	1.798,1	1.872,7	1.959,7
Regionsapoteket Pharma Øst	266,1	260,8	259,0	259,0
Præhospitalet	2.295,3	2.297,0	2.298,3	2.298,1
Praksisområdet	13.541,8	13.464,2	13.455,9	13.455,3
Sygehusbehandling uden for regionen	1.236,0	1.236,0	1.233,1	1.230,3
Fælles sundhedsudgifter	4.745,2	4.563,5	4.512,0	4.455,2
Andel af Fælles formål og adm, sundhed	3.171,4	3.153,5	3.147,0	3.144,0
Social- og specialundervisningsområdet	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
Socialområdet	-66,7	-66,3	-66,2	-66,2
Andel af Fælles formål og adm, social	66,7	66,4	66,2	66,2
Regionsudvikling	**1.507,4**	**1.572,5**	**1.519,9**	**1.524,2**
Kollektiv trafik	1.019,2	1.098,9	1.046,9	1.053,3
Jordforurening og Råstoffer	249,6	236,2	235,7	233,7
Uddannelse, Udvikling og Øvrig drift	190,0	189,0	189,0	189,0
Andel af Fælles formål og adm, RU	48,7	48,4	48,3	48,2
Omkostningsbevilling i alt	**79.380,6**	**79.418,1**	**79.424,2**	**79.427,6**

Note: Posterne vedr. Andel af Fælles formål og administration udgør tilsammen bevillingsniveauet for Fælles formål og administration.

11.2 Hovedoversigt til budget - udgiftsbaseret

I alt

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	80.375,2	-3.749,8
B. Anlægsvirksomhed	4.873,6	-91,8
C. Fælles formål og administration	4.189,6	-667,4
D. Renter	285,3	-133,7
E. Finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	1.128,7	
Øvrige finansforskydninger	-2.058,6	0,0
Finansforskydninger i alt	-929,9	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**88.793,8**	**-4.642,7**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-722,7
Optagne lån og ny leasinggæld		-814,7
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		0,0
Nærhedsfinansiering		0,0
Bloktilskud fra staten		-79.638,1
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-2.610,0
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-365,5
Finansiering i alt	**0,0**	**-84.151,0**
BALANCE	**88.793,8**	**-88.793,8**

Sundhed

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	76.302,3	-3.609,7
B. Anlægsvirksomhed	4.531,3	-91,8
C. Andel af fælles formål og administration	4.042,5	-644,0
D. Andel af renter	269,8	-133,7
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	1.128,7	
Øvrige finansforskydninger	-2.058,6	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	-929,9	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**84.216,0**	**-4.479,2**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-550,0
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-786,8
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne		0,0
Nærhedsfinansiering		0,0
Bloktilskud fra staten		-78.400,0
Finansiering i alt	**0,0**	**-79.736,8**
BALANCE	**84.216,0**	**-84.216,0**

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	2.484,3	-9,9
B. Anlægsvirksomhed	249,3	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	85,1	-13,6
D. Andel af renter	15,5	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**2.834,1**	**-23,5**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		-172,7
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		-27,9
Objektive finansieringsbidrag/takstbetaling		-2.610,0
Finansiering i alt	**0,0**	**-2.810,7**
BALANCE	**2.834,1**	**-2.834,1**

Regional udvikling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Udgifter	Indtægter
A. Driftsvirksomhed	1.588,6	-130,2
B. Anlægsvirksomhed	93,0	0,0
C. Andel af fælles formål og administration	62,0	-9,9
D. Andel af renter	0,0	0,0
E. Andel af finansforskydninger		
Forøgelse i likvide aktiver	0,0	
Afdrag på lån og leasingforpligtelser	0,0	
Øvrige finansforskydninger	0,0	0,0
Andel af finansforskydninger i alt	0,0	0,0
SUM (A+B+C+D+E)	**1.743,7**	**-140,1**
F. Finansiering		
Andel af forbrug af likvide aktiver		0,0
Andel af optagne lån og ny leasinggæld		0,0
Bloktilskud fra staten		-1.238,1
Udviklingsbidrag fra kommunerne		-365,5
Finansiering i alt	**0,0**	**-1.603,6**
BALANCE	**1.743,7**	**-1.743,7**

11.3 Resultatopgørelser

Sundhedsområdet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027
Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne	0,0
Bloktilskud fra staten	-78.400,0
Indtægter	**-78.400,0**
Nettodriftsomkostninger	74.701,8
Andel af fælles formål og administration	3.171,4
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-526,8**
Andel af finansielle indtægter	-118,2
Andel af finansielle omkostninger	254,3
Resultat før ekstraordinære poster	**-390,8**
Ekstraordinære indtægter	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0
Årets resultat	**-390,8**

Social- og specialundervisning

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027
Takst- og beboerindtægter	-2.610,0
Indtægter	**-2.610,0**
Nettodriftsomkostninger	2.527,8
Andel af fælles formål og administration	66,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-15,5**
Andel af finansielle indtægter	0,0
Andel af finansielle omkostninger	15,5
Resultat før ekstraordinære poster	**0,0**
Ekstraordinære indtægter	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0
Årets resultat	**0,0**

Regional udvikling

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027
Udviklingsbidrag fra kommunerne	-365,5
Bloktilskud fra staten	-1.238,1
Indtægter	**-1.603,6**
Nettodriftsomkostninger	1.458,7
Andel af fælles formål og administration	48,7
Resultat før finansielle poster og ekstraordinære poster	**-96,2**
Andel af finansielle indtægter	0,0
Andel af finansielle omkostninger	0,0
Resultat før ekstraordinære poster	**-96,2**
Ekstraordinære indtægter	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0
Årets resultat	**-96,2**

11.4 Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelse

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	Sundheds-området	Social-området	Regional udvikling	I alt
Årets resultat	390,8	0,0	96,2	**486,9**
Likviditetsreguleringer til årets resultat				
+ afskrivninger	1.866,8	47,7	0,3	1.914,8
+ intern forrentning	0,0	15,5	0,0	15,5
+ lagerforskydning	-2,6	0,0	0,0	-2,6
+ hensættelse til feriepenge	99,1	4,1	0,0	103,2
+ hensættelse til tjenestemandspension	45,8	1,7	0,0	47,5
- andre reguleringer, primo				0,0
+ andre reguleringer, ultimo	-227,1	-4,8	-3,5	-235,4
A. Likviditetsvirkning af årets resultat	**1.782,0**	**64,2**	**-3,2**	**1.843,0**
Likviditetsreguleringer vedrørende investeringer				
- køb af immaterielle anlægsaktiver				0,0
+ salg af immaterielle anlægsaktiver				0,0
- køb af materielle anlægsaktiver	-4.439,5	-249,3	-93,0	-4.781,8
+ salg af materielle anlægsaktiver				0,0
+/- andre forhold				0,0
B Likviditetsvirkning af investeringer	**-4.439,5**	**-249,3**	**-93,0**	**-4.781,8**
C. Årets samlede likviditetsvirkning (Årets resultat+A+B)	**-2.266,7**	**-185,1**	**0,0**	**-2.451,9**
Likviditetsreguleringer til fælles og finansieringsposter				
+/- forskydninger i kortfristede tilgodehavender				
+/- forskydninger i kortfristede gældsforpligtelser				
+ optagelse af eksterne lån				786,8
- afdrag på eksterne lån				-1.128,7
- forrentning af interne lån				-15,5
+/- øvrige finansielle poster inkl. ektraordinært likviditetstilskud				2.551,9
D. Likviditetsvirkning af fælles og finansieringsposter				**2.194,6**
E. Årets samlede likviditetsvirkning (C+D)				**-257,3**
F. Likvider, primo budgetåret				1.562,0
G. Likvider, ultimo budgetåret (E+F)				**1.304,7**

12 Bilag 1: Institutionsoversigter på Socialområdet

Institutionsbudgetter på Socialområdet

Mio. kr., 2027-pris- og lønniveau	B 2027	BO 2028	BO 2029	BO 2030
3-Kløveren	85,2	85,2	85,2	85,2
Alkohol- og trafikkurser	-	-	-	-
Bakkegården	66,7	66,7	66,7	66,7
Behandl. Nødebogård	98,2	98,2	98,2	98,2
Bo og Naboskab Sydlolland	89,1	89,1	89,1	89,1
Bredegård	61,3	61,3	61,3	61,3
Børneskolen Filadelfia	11,4	11,4	11,4	11,4
Center for Forsorg og Behandling 1); 2)	74,7	74,7	74,7	74,7
Centerterapien	3,0	3,0	3,0	3,0
Dansk Røde Kors Herberg	18,6	18,6	18,6	18,6
Else Hus	36,9	36,9	36,9	36,9
Geelsgårdskolen	191,1	191,1	191,1	191,1
Glim Refugium	17,2	17,2	17,2	17,2
Himmelev	68,9	68,9	68,9	68,9
Hjerneskadecenter Virum 3)	28,1	28,1	28,1	28,1
Jonstrupvangbebyggelsen	69,0	69,0	69,0	69,0
Kofoedsminde	324,6	324,6	324,6	324,6
Kommunikationscenteret	63,0	63,0	63,0	63,0
Lunden	48,0	48,0	48,0	48,0
Lyngdal	98,0	98,0	98,0	98,0
Marjatta	247,0	247,0	247,0	247,0
Orion	48,0	48,0	48,0	48,0
Pensionatet Hulegården	35,8	35,8	35,8	35,8
Pensionatet Kamager	62,6	62,6	62,6	62,6
Platangården	41,5	41,5	41,5	41,5
Roskildehjemmet	28,1	28,1	28,1	28,1
Rønnegård	77,2	77,2	77,2	77,2
Skelbakken	43,6	43,6	43,6	43,6
Skovvænget	32,3	32,3	32,3	32,3
Solgaven	42,8	42,8	42,8	42,8
Stevnsfortet	34,6	34,6	34,6	34,6
Svendebjerggård	16,0	16,0	16,0	16,0
Synscenter Refsnæs	48,0	48,0	48,0	48,0
Sølager	73,5	73,5	73,5	73,5
Fællesdriftsmidler	104,1	104,1	104,1	104,1
Øvrige puljer mv.	30,4	30,4	30,4	30,4
Samlet nettobudget	**2.418,6**	**2.418,6**	**2.418,6**	**2.418,6**

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering

Kapacitet i Socialområdet

Institution	Døgnpladser 2027	Dagpladser 2027	Pladser i 2027 på misbrugs-området	Forventet belægnings-procent
3-Kløveren	26			99%
Alkohol- og trafikkurser				0%
Bakkegården	19	15		86%
Behandl. Nødebogård	33	26		99%
Bo og Naboskab Sydlolland	65	35		95%
Bredegård	41	46		99%
Børneskolen Filadelfia		40		100%
Center for Forsorg og Behandling 1); 2)			119	99%
Centerterapien			16	95%
Dansk Røde Kors Herberg			27	99%
Else Hus	21	18		98%
Geelsgårdskolen	15	329		99%
Glim Refugium	15			98%
Himmelev	24	26		97%
Jonstrupvangbebyggelsen	46	31		99%
Kofoedsminde	93	20		96%
Lunden	36			99%
Lyngdal	24			99%
Marjatta	191	264		98%
Orion	34	3		99%
Pensionatet Hulegården	39			99%
Pensionatet Kamager	39			100%
Platangården	23			95%
Roskildehjemmet	50			92%
Rønnegård	27	13		99%
Skelbakken	22	9		89%
Skovvænget	30			99%
Solgaven	42	20		99%
Stevnsfortet	11	11		85%
Svendebjerggård			27	99%
Synscenter Refsnæs	30	29		97%
Sølager	23	11		91%
Hjerneskadecenter Virum [3]	Ingen pladstal			
Kommunikationscenteret				
I alt	**1019**	**946**	**189**	

1) Tidligere Nordsjællands Misbrugscenter

2) Indeholder også udgiften til Solvang

3) Tidligere Børneungecentret for Rehabilitering

13 Bilag 2: Projektbeskrivelser for investeringsbudgettet

Igangværende projekter

Rigshospitalet, Mary Elizabeths Hospital, Nybyggeri

I 2016 blev det besluttet at indgå en aftale med Ole Kirks Fond om medfinansiering af et nyt hospital i forbindelse med det eksisterende Rigshospital. I bygningen samles behandlingen af alle gravide, børn og unge fremover. Fonden bidrager med i alt 600 mio. kr. (2016-pl), mens Region Hovedstaden afholder de resterende udgifter frem til forventet ibrugtagning ultimo 2027.

- Budget i 2027: 289,9 mio. kr.
- Samlet budget: 4.462,0 mio. kr., ekskl. bygherrereserve
- Forventet afslutning: Ved årsskiftet 2027-2028
- Politisk godkendt: 2016

Lægemiddelforsyning og varelager, Køge Nord, Nybyggeri

Lægemiddelforsyningen er en kerneopgave i understøttelsen af regionens sundhedsvæsen ved at sikre, at borgerne altid har adgang til de nødvendige lægemidler i forbindelse med hospitalsbehandling. Der vil blive anvendt robotter, som erstatter en del af Sygehusapotekets manuelle processer. Lægemiddelforsyningen skal levere medicin til Sjællands Universitetshospital i Køge samt medicinudleveringsbokse i dele af regionen.

- Budget i 2027: 81,0 mio. kr.
- Samlet budget: 265,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt i budget 2021

Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Køge, Udskiftning af apparatur v. indflytning

Projektet omfatter indkøb af nyt apparatur i forbindelse med indflytning på Sjællands Universitetshospital i Køge. Der skal indkøbes fire CT-scannere, seks MR-scannere og to kardiologiske behandlingsrum. Indkøbene erstatter en del af de apparaturflyt, der var forudsat ved indflytningen, fordi apparaturet er udskiftningsparat på flyttetidspunktet, hvilket skyldes en rykket indflytningsplan.

- Budget i 2027: 107,9 mio. kr.
- Samlet budget: 107,9 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2026

Igangværende IT-projekter

De nedennævnte igangværende IT-projekter vedrører alle IT-projekter på hospitalerne i Region Sjælland.

Digitalisering af laboratorie- og patologiområderne

Projektet understøtter digitalisering af laboratorie- og patologiområderne blandt andet gennem modernisering, effektivisering og kvalitetssikring af systemer og databaser.

- Budget i 2027: 3,1 mio. kr.
- Samlet budget: 145,2 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt i budget 2020

Radiologiprogram, modernisering af systemporteføljen inden for billeddiagnostikken

Formålet med programmet er at modernisere den samlede systemportefølje inden for billeddiagnostikken. Dette for at sikre at forældede systemer udskiftes, systemer kan vedligeholdes og generelt for at digitalisere området gennem mere avancerede behandlings- og beslutningsværktøjer.

- Budget i 2027: 13,0 mio. kr.
- Samlet budget: 183,7 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2020

Nationalt og fællesregionalt forpligtede projekter (2022)

Det er kun projektet *Fællesregionalt udbud af Præhospital Patientjournal,* der er tilbage i digitaliseringspuljen vedrørende nationalt og fællesregionalt forpligtede projekter. Formålet med projektet er at anskaffe et nyt Præhospitalt Patientjournal-system (PPJ) via fællesregionalt udbud.

- Budget i 2027: 15,6 mio. kr.
- Samlet budget: 22,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2022

Digital hudkræftdiagnostik, optimering af kommunikation og arbejdsgange

Projektet har til formål at effektivisere de hudkræftdiagnostiske arbejdsgange og kommunikationen på tværs af almen praktiserende læger, speciallæger og hospitaler og dermed opnå en hurtigere afklaring for patienter samt frigøre tid og arbejdskraft til patientbehandling.

- Budget i 2027: 0,2 mio. Kr.
- Samlet budget: 4,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 4. juni 2024

Opgradering af ApoVision, sygehusapotekernes ERP-system

Det fællesregionale projekt skal sikre, at ApoVision (sygehusapotekernes ERP-system) fortsat er på en supporteret version og kan understøtte økonomi, lagerstyring og logistik i forbindelse med sygehusapotekernes lægemiddelforsyning af regionen.

- Budget i 2027: 10,5 mio. kr.
- Samlet budget: 27,9 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 4. juni 2024

Digital mobilitet for klinikere, sikre stabil trådløst internet ved at opgradere Wi-Fi-netværket

Projektet skal opgradere regionens Wi-Fi-netværk, så klinikere og patienter kan benytte et sikkert, stabilt og trådløst netværk over alt, hvor de færdes på hospitalerne.

- Budget i 2027: 67,1 mio. kr.
- Samlet budget: 124,0 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2029
- Politisk godkendt den 5. november 2024

Telesår, udbredelse af telemedicinsk sårvurdering

Formålet med projektet er at udbrede telemedicinsk sårvurdering i alle kommuner og regioner, der ikke allerede anvender det med henblik på at frigøre tid i både kommuner og regioner, effektivisere behandlingen og forbedre kvaliteten af behandlingen.

- Budget i 2027: 0,4 mio. kr.
- Samlet budget: 2,2 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 17. juni 2025

IT-implementering af patientmonitorering

Projektet har til formål at sikre anvendelse af regionens patientmonitoreringssystemer efter 3. kvartal 2026 (den nuværende software version er end of life august 2026).

- Budget i 2027: 0,3 mio. kr.
- Samlet budget: 3,0 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 4. november 2025

Udbud af dokumentstyringssystem D4, til kvalitets-, proces- og dokumentstyring

Projektets formål er at sikre fortsat understøttelse af life-cycle-management af regionens retningslinjer i regionens system til kvalitets-, proces- og dokumentstyring.

- Budget i 2027: 2,7 mio. kr.
- Samlet budget: 25,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2020

Øvrige igangværende projekter

Bispebjerg og 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 på Bispebjerg Hospital.

- Budget i 2027: 7,3 mio. kr.
- Samlet budget: 42 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2030
- Politisk godkendt i budget 2026

Bispebjerg og Frederiksberg 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. Den første etape af nybyggeriet blev ibrugtaget ultimo 2022, den sidste etape er blevet ibrugtaget i 2026, hvorefter de afsluttende arbejder forventes udført i 2027.

- Budget i 2027: 2,0 mio. kr.
- Samlet budget: 1,4 mia. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt 2011/2012

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Ny Psykiatri Bispebjerg, resterende arbejde

Der er i den resterende budgetramme for nybyggeriet afsat midler til færdiggørelse af udenomsarealer, bl.a. psykiatritorvet, og etablering af yderligere parkeringspladser for opfyldelse af krav til ibrugtagelse af Nyt Hospital Bispebjerg. Herudover indeholdes midler til renovering af del af Lersø-komplekset for fremtidig anvendelse til psykiatrifunktioner.

- Budget i 2027: 0 kr. resterende arbejde forventes i 2029.
- Samlet budget: 40,5 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2029-2030
- Politisk godkendt 2011/2012 (med Ny Psykiatri Bispebjerg)

Bornholms Hospital, Personaleboliger

I 3. økonomirapport 2025 blev det besluttet at igangsætte et forarbejde i 2025, der skulle munde ud i flere personaleboliger på Bornholm til sundhedspersonale fra både Bispebjerg Hospital og resten af regionens hospitaler, der vælger at lægge en arbejdsindsats på Bornholm. Som del af budgetforliget til budget 2026-2029 blev der desuden afsat et budget i 2027 til rådgivning, byggemodning og etablering af op til 20 personaleboliger ved Bornholms Hospital.

- Budget i 2027: 11,6 mio. kr.
- Samlet budget: 24,4 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i 2025 ved 3. økonomirapport

Rigshospitalet. Zero-dose CT/PET scanner (Udgifter og donation)

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 blev afholdt i 2025, og de resterende afholdes i 2027.

- Budget i 2027: 66,5 mio. kr. i udgift og 66,5 mio. kr. i donation
- Samlet budget: 95 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i Regionsrådet ultimo 2024

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup, Nordstjernen, køb af grund

I forlængelse af beslutningen om at udskyde Nordstjerneprojektet 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 Nordstjerneprojektet på et senere tidspunkt, da et kommende byggefelt hermed sikres. Aftalen om købet er indgået, og betalingen gennemføres i 2027.

- Budget i 2027: 8,6 mio. kr.
- Samlet budget: 8,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt januar 2024

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup, Nyt familiehus (Udgifter og donation)

Det blev i 2024 besluttet 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”. Det er visionen for Familiehuset, at det kan give et frirum, hvor forældre og søskende til barnet eller den unge kan overnatte i familielejligheder og være sammen i familien. Familieindsatsen er en afgørende faktor i den svære overgang fra indlæggelse til recovery og et godt hverdagsliv. Huset skal ligeledes danne rammen om mødet med andre familier i samme situation og med unge- og forældrementorer eller med

kommunen og civilsamfundet. Donationen medfører en samlet egenfinansiering på 9,6 mio. kr. (2025-prisindeks).

- Budget i 2027: 27,9 mio. kr. i udgift og 25,3 mio. kr. i donation
- Samlet budget: 67,8 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt juni 2024

Destruktionsanlæg til lattergas (tre anlæg 2025-2027)

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

- Budget i 2027: 5,7 mio. kr.
- Samlet budget: 8,4 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt ved budget 2025

Næstved Hospital investeringsplan, med kapacitetstilpasning i takt med indflytning i Køge

Projektet omhandler investeringer med henblik på omlægning til funktioner rettet mod det nære sundhedsvæsen på Næstved Hospital. Dette indebærer bl.a., at hospitalet primært skal tilbyde ambulant behandling og sammedagsaktivitet inden for relevante medicinske og kirurgiske specialer med kapacitetstilpasning ift. behandlingstilbud i Køge.

- Budget i 2027: 17,1 mio. kr.
- Samlet budget: 61,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt den 5. november 2018

Roskilde Hospital investeringsplan, efter udflytning af hospitalsfunktion til Køge

Projektet omhandler investeringer med henblik på omlægning til funktioner rettet mod det nære sundhedsvæsen på Roskilde Hospital. Midlerne er afsat til udarbejdelse af en særskilt investeringsplan for hospitalet.

- Budget i 2027: 4,1 mio. kr.
- Samlet budget: 9,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt i budget 2019

Midt- og Vestsjællands Hospital, Slagelse, Opgradering af eksisterende elforsyning

Strømforbruget på Midt- og Vestsjællands Hospital i Slagelse er siden opførslen af Akuthuset (bygning 47) steget markant, primært grundet udskiftning af radiologiske scannere med et højere strømbehov. Derfor er det nødvendigt at opgradere den eksisterende elforsyning.

- Budget i 2027: 15,2 mio. kr.
- Samlet budget: 20,2 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2026

Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Køge, Varelogistik

Projektet har til formål at skabe forsyningssikkerhed på Sjællands Universitetshospital i Køge. Der skal dels etableres et lokalt lager til produktion af kemoterapi, indtil den nye lægemiddelforsyning er klar. Derudover skal lageret, som forsyner de kliniske afdelinger i Køge, udvides, og der skal indkøbes faste skabe og burvogne, som understøtter logistikkonceptet i Køge.

- Budget i 2027: 10,2 mio. kr.
- Samlet budget: 22,9 mio. kr.
- Forventet afsluttet: 2027
- Politisk godkendt i budget 2026

Etablering af helipad ved Farø

Der blev i budgetaftalen 2026 afsat midler til etablering af en landingsplads for helikopter (helipad) med tilførende GPS-korridor ved Farø-broen. Anlæggelsen af landingspladsen vil gøre det muligt for patienter fra Lolland og Falster at blive transporteret med Akutlægehelikopteren i alt slags vejr, hvilket ikke er tilfældet i dag.

- Budget i 2027: 5,4 mio. kr.
- Samlet budget: 5,4 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt i budget 2026

Renoveringsprogram (inkl. Sundhedsfond)

Hovedparten af regionens bygningsmasse er bygget i 1970'erne eller tidligere, og er præget af et betydeligt teknisk efterslæb. 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 2027 fortsætter de renoverings- og moderniseringsindsatser, der blev igangsat med budget 2026.

Med regeringens sundhedsfond vedtaget i 2025, er der afsat 22,0 mia. kr. (25-pl) i 2026-2035 til vedligeholdelse og modernisering af hospitalerne for at sikre et strategisk kvalitetsløft af bygninger og apparatur på hospitaler 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 600,0 mio. kr. årligt til regionerne samlet set. Planerne danner grundlag for den anden fase med endelig udmøntning af fondens midler for 2028-2035.

Regionens finansiering fra sundhedsfonden indgår i den samlede prioritering af renoveringsprogrammet.

Som en del af budgettet til renoveringsprogrammet indgår en pulje *Øvrige midler til renoveringsprogram inkl. Sundhedsfond*, denne har til formål at reservere midler til kommende projekter i renoveringsprogrammet. Der forventes en udmøntning af midlerne i efteråret 2026.

Igangværende renoveringsprojekter

Amager & Hvidovre Hospital, Hvidovre, Neurologi (Center B)

Der er afsat midler til renovering og et generelt løft af de fysiske rammer i 2026 og 2027 for patienter og medarbejdere i en ny neurologisk afdeling i Hvidovre, der flyttes fra Glostrup Hospital til Hvidovre Hospital i det såkaldte Center B. Der gennemføres et kvalitetsløft i forhold til de oprindelige sengestuer m.m. samt en bygningsteknisk renovering.

- Budget i 2027: 112,9 mio. kr.
- Samlet budget: 153 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt 2026 ved 1. Økonomirapport

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bispebjerg – klimaskærm

På Bispebjerg Hospital er der gennemført undersøgelse af klimaskærmen (tag, murværk, udvendige vinduer og døre) på hospitalets bygninger. På baggrund heraf er der udarbejdet en langsigtet genopretningsplan for at forlænge bygningernes levetid, samt for at undgå følgeskader, skimmel og nedbrud ved vandindtrængning og dermed sikre et sundt indeklima.

- Budget i 2027: 33,3 mio. kr.
- Samlet budget: 81 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt 2026 ved 1. Økonomirapport

Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte – klimaskærm

På Gentofte Hospital er der gennemført en undersøgelse af klimaskærmen (tag, murværk, udvendige vinduer og døre). På baggrund heraf er der udarbejdet en langsigtet genopretningsplan for at forlænge bygningernes levetid samt for at undgå følgeskader, skimmel og nedbrud ved vandindtrængning og for at sikre et sundt indeklima.

- Budget i 2027: 14,2 mio. kr.
- Samlet budget: 130 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2030
- Politisk godkendt 2026 ved 1. Økonomirapport

Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte – ATES anlæg

Projektet omhandler etablering af et geo-energianlæg til omlægning af hospitalets køle- og varmesystem fra gas til grundvandskøl/opvarmning.

- Budget i 2027: 24,4 mio. kr.
- Samlet budget: 35 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt 2026 ved 1. Økonomirapport

Rigshospitalet – Ny hovedeltavle i centralkomplekset

Projektet omhandler udskiftning af to store el-hovedtavler, der forsyner Rigshospitalets centralkompleks på 100.000 m^2 samt centralkøleanlæg. Tavlerne betegnes som et af de mest kritiske anlæg, men samtidigt også de ældste på Blegdamsvej-matriklen.

De nye tavler kan i videst muligt omfang anvendes efter masterplanen for renoveringen af Rigshospitalet er gennemført.

- Budget i 2027: 13,4 mio. kr.
- Samlet budget: 28 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt 2026 ved 2. Økonomirapport

Herlev og Gentofte Hospital, Herlev, Blok 5 brandsikring

Projektet består af brandsikring af 25.000 kvadratmeter tag på Herlev Hospital blok 5, da nuværende brandsikring er utilstrækkelig, og en brandskade vurderes til at kunne medføre store konsekvenser for hospitalet.

- Budget i 2027: 5,3 mio. kr.
- Samlet budget: 17 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt 2026 ved 2. Økonomirapport

Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre, Containervasker - renovering af lokaler

Projektet omhandler udskiftning af nedbrudt containervasker på Hvidovre Hospital med ny containervasker. Dette medfører en driftsbesparelse, da der ikke fremadrettet skal udføres manuel vask af containere med håndkraft.

- Budget i 2027: 17,6 mio. kr.
- Samlet budget: 21 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt 2026 ved 2. Økonomirapport

Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Nykøbing F, Modernisering etape 2

Moderniseringen omfatter et investeringsprogram til fase 2-projektet, som er en betegnelse der anvendes i forbindelse med moderniseringen af Sjællands Universitetshospital, Nykøbing Falster. Fase 2-projektet omfatter bl.a. en ny sengebygning (Bygning P) der er under opførelse.

- Budget i 2027: 157,3 mio. kr.
- Samlet budget: 838,1 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2029
- Politisk godkendt i budget 2019

Holbæk Hospital, Modernisering Etape 2

Moderniseringen indeholder bl.a. etablering af en ny akutmodtagelse og dertilhørende akutsenge samt to etager med en-sengsstuer. Dette etableres i en selvstændig bygning som etape 1 i udviklingen af hospitalet.

- Budget i 2027: 9,9 mio. kr.
- Samlet budget: 456,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2032
- Politisk godkendt i budget 2019.

Projekter i planlægningsfasen

Rigshospitalet, masterplan

Der arbejdes på en masterplan for Rigshospitalet. Heri sigtes der mod planen om fra 2028 og frem at få tilsagn fra Ekspertpanelet om opførelse af et nyt behandlingshus, der er nødvendig for en efterfølgende totalrenovering af 1. halvdel af Centralkomplekset. Der er allerede gennemført en lang række forarbejder, og der vil være udgifter til forberedelse af en ny lokalplan for matriklen og bl.a. til forberedelse af klargøring af byggefeltet for det nye behandlingshus. Projektet planlægges igangsat i 2027 med en forudsætning om, at Ekspertpanelet i starten af 2027 godkender planen om et nyt behandlingshus m.v. i 2028-2035, idet der heri også afsættes rådighedsbeløb til at igangsætte de mere detaljerede forarbejder til brug ved byggeprogram m.m.

- Oplæg til budget 2027: Afsætte 37,6 mio. kr. i 2027

Herlev og Gentofte Hospital, Herlev, Teknisk renovering og kvalitetsløft

Disponeringen i 2027 sigter mod den langsigtede plan om at genoprette Herlev Hospitals sengetårn og behandlingsbygning, dvs. en genopretning der både omfatter teknisk renovering og kvalitetsløft. Der vil i 2027 især være et arbejde med en plan for, hvordan renoveringen strategisk kan gennemføres med udskiftning af installationer og teknisk renovering i øvrigt parallelt med den forbedrede indretning til de fremtidige funktioner. Projektets udgifter til genopretning vil i muligt omfang blive søgt indarbejdet i planen om disponering af sundhedsfondsmidler fra 2028 og frem.

- Oplæg til budget 2027: Afsætte 12,2 mio. kr. i 2027

Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre, Renovering

Disponeringen i 2027 sigter mod den langsigtede plan for renovering og et generelt løft af de fysiske rammer for patienter og medarbejdere på det oprindelige Hvidovre Hospital. Projektet indeholder kvalitetsløft til nutidige standarder og genopretning af den tekniske tilstand med henblik på at hovedbygningen skal anvendes de næste mange år. Generelt er faciliteterne præget af et stort teknisk og kvalitetsmæssigt efterslæb, hvor de primære bygningsdele og hovedinstallationer er fra hospitalets opførelse i 1976.

- Oplæg til budget 2027: Afsætte 10,2 mio. kr. i 2027

Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Nykøbing F, Modernisering etape 3

I budgetaftalen for 2026 besluttede aftaleparterne i Region Sjælland at afsætte midler til at udarbejde idéoplæg vedrørende færdiggørelse af moderniseringen af hospitalet med henblik på ansøgning til Sundhedsfonden. Der udestår bl.a. opgradering af akutafdelingen, scanneområdet, operationsstuer og lokaler til dagkirurgi.

Budgettet i 2027 skal anvendes til forberedelse af udbud.

- Oplæg til budget 2027: Afsætte 8,1 mio. kr. i 2027

Holbæk Hospital, Modernisering og fremtidssikring

I budgetaftalen for 2026 besluttede aftaleparterne i Region Sjælland at afsætte midler til at udarbejde idéoplæg med henblik på ansøgning til Sundhedsfonden. Der er bl.a. behov for renovering af den ydre klimaskærm og installationer samt nye operationsfaciliteter, som vil fremtidssikre hospitalet, når de er gennemført.

Budgettet i 2027 skal anvendes til udarbejdelse af byggeprogram, udbudsmateriale og udbud. Derudover skal der foretages jordbundsprøver og miljøanalyser på de bygninger, der skal nedrives.

- Oplæg til budget 2027: Afsætte 10,4 mio. kr. i 2027

Øvrige midler til renoveringsprogram inkl. Sundhedsfond

Der afsættes en pulje til finansiering af de kommende projekter i renoveringsprogrammet, herunder de store projekter der ansøges om ifm. sundhedsfonden men også til gennemførsel af mindre projekter under 10 mio. kr. (grænse for politisk bevilling) i løbet af det enkelte år.

Puljen anvendes dermed generelt til at prioritere renoveringsprojekter fremadrettet.

Uomgængelige og afledte projekter

Sj. Universitetshospital, Køge, Roskilde, Nykøbing F., Køge, bygningstilpasninger ifm. indflytning

Når kvalitetsfondsprojektet, Universitetshospital Køge, afslutter kvalitetsfondsbyggeriet, er der behov for bygningstilpasninger for at kunne realisere de behov og koncepter, der er nødvendige for at kunne drive det nye universitetshospital.

- Budget i 2027: 25,0 mio. kr.
- Samlet budget: 33,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Oplæg til budget 2027

Forsyningsadskillelse til psykiatrien ifm. salg af 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.

- Budget i 2027: 1,0 mio. kr.
- Samlet budget: 40,6 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt til budget 2026

Puljer

Sundhedsråd – midler til nære sundhedsindsatser

Med Sundhedsreformen er der i de kommende 5 år afsat samlet 3,5 mia. kr. til at sikre bedre fysiske rammer til lokale sundhedstilbud i regionerne. Midlerne skal bl.a. understøtte nødvendige bygningsændringer (eller tilpasninger) som følge af, at regionen overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for 4 kommunale opgaver. Midlerne bliver fordelt til Sundhedsrådene som anlægsmidler efter en særskilt fordelingsnøgle og udgør for Region Østdanmark ca. 1,3 mia. kr. i perioden.

Beredskab

Der er i økonomiaftale 2027 afsat 100 mio. kr. til beredskab på tværs af regionerne. Der afsættes derfor en pulje på 46,5 mio. kr., svarende til Region Østdanmarks andel, hvorfra der kan udmøntes midler til beredskabsaktiviteter.

Pulje til uomgængelige anlægsbehov (Anlægsreserven)

Der er i budgettet afsat en central anlægsreserve i 2027 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 samtidig, at de lokale investeringsrammer fra Region Hovedstaden ikke videreføres i Region Østdanmark, men at prioriteringerne i stedet foretages centralt. Puljen er i 2027 forhøjet med 50 mio. kr. i forhold til nuværende niveau for de to regioner mhp. at kunne dække behovet til de nære indsatser (udover det der er afsat til sundhedsråd).

Anlægsreserven udmøntes løbende i løbet af året og med kort aftræk til absolut akutte anlægsbehov. Der vil løbende blive orienteret omkring den konkrete udmøntning i regi af økonomirapporterne i forhold til at sikre politisk transparens omkring puljen. Projekter over 10 mio. kr. godkendes politisk.

Apparaturpulje

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. Puljen er større, end det tidligere har været kendt i Region Hovedstaden, hvilket skyldes, at Region Sjælland overvejende har indkøbt apparatur via anlægsinvesteringer. I Region Hovedstaden er der hovedsageligt blevet anskaffet apparatur via leasingaftaler.

IT-pulje

For at imødekomme et stigende behov for at nyanskaffe og investere i it-Infrastruktur samt robustgøre regionen i forhold til cybersikkerhed og beredskab afsættes en årlig pulje til disse investeringer. IT-investeringer har generelt tidligere været håndteret som anlægsudgifter i Region Sjælland, mens genanskaffelse og vedligehold har været håndteret som driftsudgifter i Region Hovedstaden. Fremover håndteres genanskaffelse og vedligehold af IT generelt som driftsudgifter, mens nyanskaffelse og udvidelse af bl.a. IT-infrastruktur håndteres som anlægsudgifter.

Investeringsbudget for Regional Udvikling

Der er på området for regional udvikling afsat et investeringsbudget, der udgør 93,0 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.

Investeringsramme for socialområdet

For det sociale område er der afsat en årlig investeringsramme på 50,0 mio. kr. til investeringer, der indregnes i den kommunale takstbetaling. Socialområdet disponerer selv midlerne til mindre projekter på de sociale institutioner. De sociale institutioner indmelder deres investeringsbehov, hvorefter Socialområdets administration vurderer, om der er midler til det i det pågældende år.

Projekter under Socialområdet

Fornyelse af Jonstrupvang (udgift og indtægt)

Projektet vedrører renovering og modernisering af de nuværende bygninger og indebærer, at der til erstatning for det eksisterende utidssvarende botilbud, etableres nye to-rumsboliger og en udvidelse af visse fælles funktioner. Projektet er delvist fondsfinansieret og udføres i perioden 2023-2029.

- Budget i 2027: 40,95 mio. kr. i udgift og 13,1 mio. kr. i indtægt
- Samlet budget: 328,8 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2031
- Politisk godkendt den 7. juni 2021

Renovering af Bredegaard Blindecenter

Renoveringen erstatter de nuværende utidssvarende ét-rumsboliger med nye boliger, der består af to rum. Tilbuddet omfatter i dag en række beboere, som bor i små ét- rumsboliger. Disse boliger tilgodeser ikke den forøgede grad af funktionsnedsættelse, som en stor del af beboerne har, i forhold til den målgruppe som byggeriet oprindelig blev dimensioneret til at skulle danne rammen for. De nuværende pladsforhold kan også være en udfordring for de ansatte. Projektet udføres i perioden 2023-2032.

- Budget i 2027: 7,0 mio. kr.
- Samlet budget: 240 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2032
- Politisk godkendt den 7. juni 2021

Synscenter Refsnæs, 8 nye boliger

På grund af kommunernes øgede efterspørgsel er der et behov for at øge kapaciteten af højt specialiserede pladser på Synscenter Refsnæs. De højt specialiserede pladser egner sig til længerevarende ophold for personer, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til daglige funktioner.

- Budget i 2027: 18,3 mio. kr.
- Samlet budget: 31,4 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 7. juni 2021

Marjatta – Aktivitetshus, Sampovig

Marjatta er en dag-og døgninstitution for børn, unge og voksne. Der har været et stigende behov for et nyt aktivitetshus i voksencentrene på grund af et øget antal beboere. For at afhjælpe det kapacitetsproblemet er der igangsat etablering af et aktivitetshus på Voksencenter Sampovig i St. Heddinge.

- Budget i 2027: 2,0 mio. kr.
- Samlet budget: 28,7 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 6. februar 2024

Marjatta – administrationsbygning

Marjattas administration er i dag spredt over flere adresser, hvilket medfører et betydeligt tab af kommunikation og koordinering. En del af kommunikationen og koordineringen løses via videomøder, men dette kan ikke til fulde erstatte den vidensdeling, faglige sparring og opgavedeling som fysisk nærvær i et kontorfællesskab giver. Marjatta ønsker derfor at samle administrationen med henblik på en styrkelse af disse funktioner. Den nye administrationsbygning skal erstatte nuværende utidssvarende og spredte kontorfaciliteter.

- Budget i 2027: 21,3 mio. kr.
- Samlet budget: 26,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt den 7. april 2026
-

Kofoedsminde - 28 nye erstatningspladser

Kofoedsminde er en socialpædagogisk døgninstitution for voksne udviklingshandicappede, der har begået personfarlig kriminalitet, men ikke er egnede til almindelige fængselsstraffe.

Kofoedsminde har gennem de seneste ti år oplevet en markant tilgang af beboere, samtidig med at beboernes behov er blevet mere komplekse. De 28 nye boliger skal afløse boliger i ældre bygninger på Kofoedsminde i Rødby samt den midlertidige løsning med placering af satellitafdelinger på Stevns. Byggeriet markerer et vigtigt skridt mod mere tidssvarende, sikre og bæredygtige rammer for både beboere og medarbejdere på institutionen.

- Budget i 2027: 98,4 mio. kr.
- Samlet budget: 200,3 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2028
- Politisk godkendt den 6. maj 2025

Himmelev – udvidelse med 10 døgnpladser

Himmelev Behandlingstilbud, beliggende i Hvalsø, er et højt specialiseret tilbud til børn og unge med autismespektrumforstyrrelser, ofte med tilgrænsende psykiatriske lidelser. De fleste af børnene er diagnosticeret med mental retardering i svær grad.

Grundet stor efterspørgsel fra en række kommuner på tilbud til børn og unge med autisme, ønskes en udvidelse af Himmelev Behandlingstilbud, beliggende i Hvalsø, med 10 døgnpladser og ny administrationsbygning, produktionskøkken og ombygning af eksisterende skolebygning. Projektet forventes godkendt den 29. september 2026.

- Budget i 2027: 10,2 mio. kr.
- Samlet budget 73,8 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2029
- Forventes politisk godkendt på det forberedende Regionsrådsmøde den 29. september 2026.

Bo og Naboskab – 6 demensboliger

Kere Centret, der er en del af det sociale tilbud Bo og Naboskab er målrettet borgere med betydelig fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse. Det nye boafsnit består af 6 demensboliger og er målrettet borgere med demens eller Alzheimers, som har behov for at bo separat med mulighed for at indgå i mindre fællesskaber og med personale tæt på. Tilkoblingen af de nye boliger til Kere Centeret sikrer også de nødvendige personalefaciliteter i forhold til administrative funktioner, den borgerrettede dokumentation og medicinhåndtering

- Budget i 2027: 14,3 mio. kr.
- Samlet budget: 25,2 mio. kr.
- Forventet afslutning: 2027
- Politisk godkendt den 3. juni 2025

