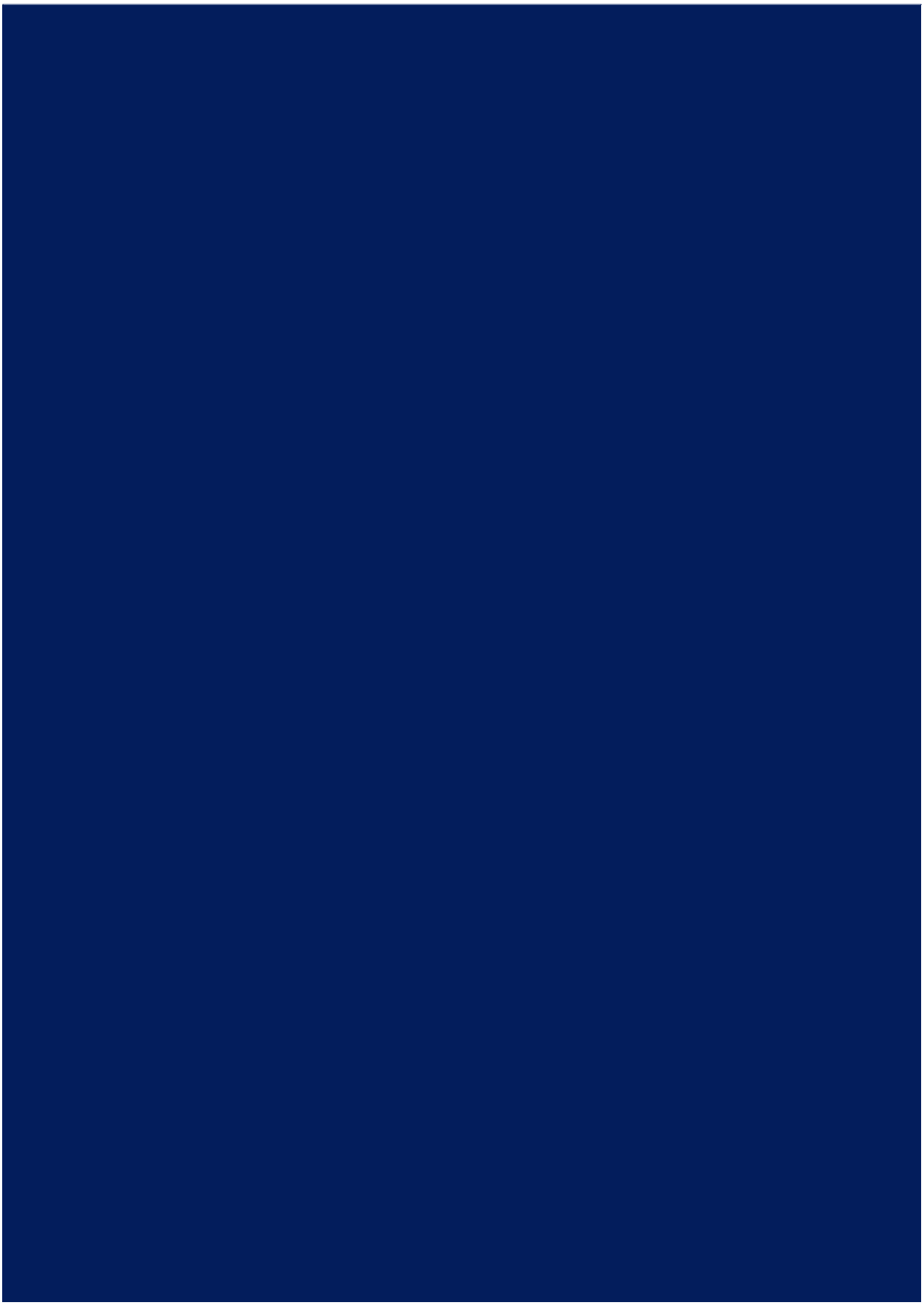


Aftale om regionernes økonomi for 2027

1. Indledning

Regeringen og Danske Regioner har høje ambitioner for udviklingen af det danske sundhedsvæsen.

Det danske sundhedsvæsen er på mange måder godt og velfungerende, og borgernes tilfredshed er generelt set høj. Flere overlever alvorlig sygdom, og patienterne venter i kortere tid på behandling. Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte udviklingen.

Regionerne har et stort ansvar for at udvikle sundhedstilbud og sikre en bedre fordeling af ressourcer på tværs af landet og implementere sundhedsreformen fra 2024, som er indgået med et bredt politisk flertal. Målet med sundhedsreformen er bl.a. at styrke de nære sundhedstilbud uden for sygehusene, skabe en bedre indsats for mennesker med kroniske sygdomme og sikre læger i hele landet. I 2027 ændres organiseringen på sundhedsområdet med fire regioner og 17 nye sundhedsråd, der med deltagelse af både det regionale og kommunale niveau, skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne med reformen får et særligt ejerskab for at udvikle sundhedsvæsenet og sikre realiseringen af reformens mål om et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen.

Regeringen og Danske Regioner vil med økonomiaftalen for 2027 sætte et vigtigt arbejde i gang med at gennemføre en akutplan, der skal sikre, at flere børn og unge får en hurtigere og tidligere hjælp, og som skal nedbringe ventetiden i børne- og ungepsykiatrien. Akutplanen bygger videre på den brede politiske aftale om en 10-årsplan for psykiatrien.

Aftalen skal ses i lyset af tidspunktet for regeringens tiltræden og er indgået i forståelse om, at der er behov hurtig afklaring af rammerne for den regionale budgetlægning for 2027.

2. Regionernes økonomiske rammer for 2027

Rammen for de regionale driftsudgifter er fastsat med udgangspunkt i det regionale delloft for sundhedsområdet i 2027 og det regionale delloft for driftsudgifter til regional udvikling i 2027. Med aftalen løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med 2,3 mia. kr. og det regionale udgiftsniveau på området for regional udvikling med 0,1 mia. kr. i 2027. Med årets aftale løftes det regionale udgiftsniveau samlet med 2,4 mia. kr. i 2027, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.

Regeringen og Danske Regioner er samtidig enige om at nedjustere udgangspunktet med samlet 109 mio. kr. på driftsrammen for sundhed med henblik på at nedbringe regionernes udgifter til administra-

tion. Parterne er enige om fortsat at have fokus på ikke at skabe unødige administrative byrder i forbindelse med den generelle opgavevaretagelse og at fortsætte relevante indsatser i det flerårige samarbejdsprogram. Parterne er enige om at følge op på allerede igangsatte initiativer blandt andet i relation til spor om medicin, herunder drøftelser om mulige supplerende tiltag vedrørende generisk ordination i Danmark. Parterne er enige om, at man i efteråret 2026 aftaler en fokuseret opfølgningsmodel og målretning arbejdssporene.

Der er med aftalen om regionernes økonomi for 2027 forudsat et teknologibidrag på 391 mio. kr., som regionerne frigør, og som prioriteres til øget behandlingskapacitet i regionerne. Regionerne har fulde frihedsgrader til at tilvejebringe teknologibidraget gennem realisering af de løbende gevinster ved at modernisere og udvikle opgaveløsningen, bl.a. via ny teknologi, nye behandlingsmetoder og forbedrede arbejdsgange. Der er enighed om, at gevinster ofte realiseres over en flerårig periode.

Der målrettes som en del af løftet med økonomiaftalen 500 mio. kr. i 2027 og 250 mio. kr. i 2028 til en akutplan til børne- og ungepsykiatrien, heraf 100 mio. kr. årligt i 2027 og i 2028 til kommunernes lettilgængelige tilbud mv. Hertil tilføres der oveni de aftalte rammer ekstraordinært 250 mio. kr. i 2026 til at fremrykke indsatser, heraf 50 mio. kr. til fremrykning af de lettilgængelige tilbud mv. i kommunerne. Samlet målrettes dermed 1,0 mia. kr. i 2026-2028 til akutplanen for børne- og ungepsykiatri i regioner og kommuner.

Der er fastlagt et foreløbigt maksimalt niveau for de regionale sygehusudgifter på 120.654,8 mio. kr. i 2027, hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Det endelige niveau fastsættes i foråret 2027 med korrektion på baggrund af de endelige regionale 2026-regnskaber. Som fastlagt med aftale om en sundhedsreform målrettes i 2027 65 pct. af det demografiske løft i 2027 til det nære sundhedsvæsen, mens de resterende 35 pct. tilføres loftet for sygehusudgifter i 2027. Målretningen til akutpakken tilføres sygehusloftet, mens det øvrige økonomiske løft fordeles med 75 pct. til sygehusloftet og 25 pct. til det nære sundhedsvæsen. Parterne er enige om i de kommende år, herunder i forbindelse med økonomiaftalen for 2028, at drøfte fordelingen med henblik på at understøtte intentionen i sundhedsreformen om at styrke det nære sundhedsvæsen.

Regeringen og Danske Regioner blev med økonomiaftalen for 2026 enige om, at det fastsatte loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter (brutto) udgør 4,2 mia. kr. i 2027 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projekttilskud. Heraf udgør 0,6 mia. kr. en foreløbig udmøntning fra sundhedsfonden og 100 mio. kr. målrettes beredskab.

Anlægsniveauet for kvalitetsfondsbyggeri er fastsat med afsæt i et realistisk skøn for afløbet i 2027 svarende til 3,05 mia. kr. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at kvalitetsfondsbyggeriet realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.

Med aftalen fastsættes dermed et samlet niveau for de regionale anlægsudgifter på 7,25 mia. kr. i 2027.

Regeringen noterer sig, at regionerne oplever anlægsudfordringer i forbindelse med, at regionerne overtager en række nye opgaver pr. 1. januar 2027. Parterne er derfor enige om at fremrykke 150 mio. kr. i 2027 til investeringer i bedre fysiske rammer som finansieres af en tilsvarende nedskrivning i 2028 og 2029 fra rammen til fysiske investeringer fra sundhedsreformen, *jf. nedenfor*. Den samlede ramme er uændret.

Udmøntningen er den første fra den prioriterede ramme til formålet på 3,5 mia. kr. 2027-2031 afsat med aftale om en sundhedsreform 2024.

Regeringen og Danske Regioner er enige om for 2027 ekstraordinært at afsætte en ulighedspulje på 47 mio. kr. af det samlede tilskud på sundhedsområdet til regioner med mindre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere, til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud. Fra 2028 indgår finansieringen i bloktilskuddet.

Med sundhedsreformen er der lagt op til at indføre en ny finansieringsmodel for regionerne på sundhedsområdet. Regeringen vil snarest tage stilling til model med henblik på, at denne er kendt hurtigst muligt i 2027 og træder i kraft fra 2028.

Regeringen og Danske Regioner er enige om i 2027, som en del af det samlede tilskud på udviklingsområdet, at neutralisere det tab på 71 mio. kr., der følger af regionssammenlægningen i Østdanmark.

Der ydes et ekstraordinært finansieringstilskud på 1,0 mia. kr. til at styrke regionernes likviditet i 2027. Tilskuddet skal ses i sammenhæng med implementering af sundhedsreformen og forudsættes blandt andet anvendt til at afvikle den gæld, der følger med overtagelsen af bygninger fra kommunerne. Tilskuddet fordeles som bloktilskuddet på sundhedsområdet.

Der etableres en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag på 950 mio. kr. i 2027.

Kvalitetsfondsbyggerier

Regionerne har som bygherrer ansvaret for at foretage de nødvendige prioriteringer, der sikrer styring og fremdrift for de enkelte projekter. 12 af de i alt 16 byggerier er afsluttet, men regeringen noterer sig, at der fortsat er store regionale styringsproblemer på konkrete projekter. Regeringen og Danske Regioner er i forlængelse af tidligere økonomiaftaler enige om, at regionerne på topledelsesniveau tager ansvar for at sikre en stram styring af kvalitetsfondsprojekterne med henblik på at realisere dem inden for de aftalte rammer. Regionerne påtager sig i forlængelse heraf ansvaret for at drage læring af styringsudfordringerne mhp. den fremadrettede styring af større regionale byggerier.

Sundhedsfond

Der blev med sundhedsreformen afsat 22 mia. kr. (25-pl) i 2026-2035 til vedligeholdelse og modernisering af sygehuse for at sikre et strategisk kvalitetsløft samt en langsigtet genopretnings- og moderniseringsindsats på dele af bygninger og apparatur på sygehuse i hele landet. Med økonomiaftalen 2026 aftalte regeringen og Danske Regioner en foreløbig udmøntning af sundhedsfonen på 0,6 mia. kr. i både 2026 og 2027. Samtidig aftalte parterne en proces for implementering og en foreløbig fondsudmøntning i 2026 og 2027, ligesom det blev aftalt at nedsætte et ekspertudvalg til at rådgive regeringen om, hvordan investeringerne kan gøre mest mulig gavn.

Sundhedsfondens midler markerer et løft af regionernes renoverings- og genopretningsindsats, der i dag finansieres fra den øvrige anlægsramme. Sundhedsfonden og den øvrige anlægsramme vil dermed udgøre en samlet finansiering af de regionale anlægsopgaver. Med sundhedsfonden får regionerne et flerårigt planlægningsgrundlag for langsigtede vedligeholdelses- og moderniseringsplaner for deres samlede anlægsportefølje indenfor den samlede ramme af normalniveauet for øvrigt anlæg tillagt den ekstraordinære udmøntning af sundhedsfonden.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte ekspertudvalgets arbejde med udarbejdelse af de aftalte retningslinjer for hhv. regionernes vedligehold samt robuste bygherreorganisationer. Regionerne indsender ultimo 2026 udkast til langsigtede moderniserings- og vedligeholdelsesplaner for den samlede regionale anlægsportefølje til ekspertudvalget. Udmøntningen af den resterende del af sundhedsfonden fra 2028 til 2035 forudsættes fastlagt ifm. økonomiaftale om regionernes økonomi for 2028.

3. Implementering af sundhedsreformen

Aftale om sundhedsreform 2024 af 15. november 2024 lagde de overordnede rammer for en gennemgribende omstilling af sundhedsområdet. Reformen har som centralt mål, at flere opgaver og mere behandling skal foregå tættere på borgerne og uden for sygehusene, hvilket bl.a. kræver en ændret faglig ledelse og udbygning af det almenmedicinske tilbud, der skal løse flere opgaver, tage større ansvar for patientens samlede forløb og sikre lægedækning i hele landet. De centrale strukturelle elementer i reformen er vedtaget og træder i kraft ved årsskiftet.

Reformens ambitioner skal nu omsættes til løsninger, der kan mærkes i borgernes hverdag blandt andet igennem bedre lægedækning på tværs af landet og en udbygning af de nære sundhedstilbud i regioner og kommuner.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at indføre sygdomsspecifikke kronikerpakker til borgere med udvalgte kroniske sygdomme for at sikre sammenhængende behandling af høj kvalitet og give borgerne bedre forudsætninger for at håndtere egen sygdom, så den ikke forværres. Der er til kronikerpakkerne afsat 197 mio. kr. i 2027 med en varig profil på 405 mio. kr. årligt fra 2034 og frem. Pakkerne udrulles gradvist startende med kronikerpakkerne for KOL og kroniske lænderygsmerter i 2027. Parterne noterer sig regeringens hensigt om at fremrykke finansieringen og ikrafttrædelsen af kronikerpakkerne og vurdere, om konceptet med samlede patientforløb i forbindelse med sygdom kan udbredes til flere sygdomsområder. Regeringen tager initiativ til nærmere dialog med Danske Regioner om fremrykningen i efteråret 2026.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at borgere i hele landet skal kunne tilbydes vederlagsfrit ophold på en sundheds- og omsorgsplads af ensartet høj kvalitet. Regionale sundheds- og omsorgspladser omfattes af frit valg, og borgere, der har behov for et ophold på en sundheds- og omsorgsplads, skal have ret til befordring. Som følge heraf er der afsat 463 mio. kr. i 2027 og 566 mio. kr. i 2028 og frem til regionale sundheds- og omsorgspladser.

Der er i dag for lange ventetider til udredning og behandling hos praktiserende speciallæger. Det er med Aftale om sundhedsreform 2024 aftalt at indføre en ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger. For at kunne indføre en rettighed er det nødvendigt at nedbringe de lange ventetider først og understøtte en ligelig geografisk spredning af speciallægepraksis. Der er afsat 133 mio. kr. i 2027 til regionernes lokale prioritering med henblik på at nedbringe ventetiderne og som forberedelse til den kommende patientrettighed i speciallægepraksis.

Der vil i den kommende tid blive indgået en række udmøntningsaftaler for sundhedsreformen om bl.a. national sundhedsplan, udvidelse af målgrupperne for sygehusenes 96 timers behandlingsansvar, mere behandling i borgeren eget hjem og nye nationale mål for sundhedsvæsenet.

Loft over sygehusudgifter

Med sundhedsreformen sættes der et styrket fokus på at prioritere det nære sundhedsvæsen, herunder udbygningen af det almenmedicinske tilbud. Som led i reformen er regeringen og Danske Regioner enige om at indføre et loft over de regionale sygehusudgifter. Loftet skal understøtte, at de økonomiske prioriteringer bidrager til at styrke udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Regeringen og Danske Regioner er enige om en konkret model for udformningen af et loft over regionale sygehusudgifter, hvor loftet fastsættes med en baseline i 2027 og herefter aftales årligt ifm. aftale om regionernes økonomi under hensyntagen til intentionen bag loftet om at prioritere nære sundhedsindsatser.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at den aftalte model balancerer hensynene til, at den ikke indebærer en stor administrativ byrde i regionerne, er implementerbar i praksis og sikrer de rette incitamenter til at sikre nærhed, sammenhæng og at opgaver varetages, hvor det fagligt set giver bedst mening og er mest omkostningseffektivt. Modellen afspejler i den forbindelse, at nære indsatser, der af sundhedsrådene vurderes bedst at kunne løses på sygehusene, ikke belaster sygehusloftet.

Loftet implementeres inden for den samlede styrende regionale driftsramme for sundhedsudgifter. Implementeringen skal tage hensyn til, at regionerne fortsat skal sikre en effektiv styring og anvendelse af ressourcerne. Parterne har samtidig fundet det væsentligt, at der er et klart incitament til at prioritere nære sundhedsindsatser. Derfor er der også enighed om, at regionerne op mod de årlige økonomiaftaler redegør for, om sygehusloftet er overholdt, samt omfanget af nære sundhedsindsatser løst på sygehusene. Den første redegørelse for 2027 sker i forbindelse med aftale om regionernes økonomi for 2029. Dette med henblik på at parterne har indsigt i, at sygehusloftet har den tilsigtede virkning.

4. Samarbejde om udviklingen af sundhedsområdet

Regeringen er tiltrådt med mange ambitioner for Danmark, som er afspejlet i regeringsgrundlaget. Regeringen og Danske Regioner har en fælles ambition om en fortsat udvikling af sundhedsområdet. Parterne er enige om, at udviklingen af de regionale sundhedstilbud skal ske i fællesskab for at skabe de bedste løsninger og etablere et stærkt samarbejde i de kommende år om udviklingen af sundheden.

Akutplan for børne- og ungdomspsykiatrien

For mange børn og unge oplever mistrivsel og psykisk sygdom. Det er tydeligt både i de kommunale tilbud og i den regionale børne- og ungdomspsykiatri, hvor antallet af henvisninger er steget markant de seneste år med lange ventetider til følge. En varig nedbringelse af ventetiderne i børne- og ungdomspsykiatrien vil kræve både et vedvarende fokus på kapacitetsopbygning og en styrkelse af tidlige og tværfaglige indsatser, så færre får brug for specialiseret hjælp. Regeringen og Danske Regioner er enige om at igangsætte en akutplan, der styrker hele kæden af indsatser, så flere børn, unge og deres familier får den hjælp de har brug for, og så ventetiderne nedbringes.

Der er behov for en mere helhedsorienteret og tværfaglig indsats for at hjælpe flere børn og unge. En akutplan skal ses i sammenhæng med implementeringen af *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien* frem mod 2030, hvor der bl.a. er investeret massivt i en kapacitetsopbygning, der skal sikre en gradvis og mærkbar forbedring af psykiatrien samt bedre forebyggende og tidlige indsatser.

Parterne er enige om at styrke indsatsen for, at børn og unge får tidligere og hurtigere hjælp, inden psykisk mistrivsel udvikler sig. Der målrettes ekstra midler i 2026-2028 til kommunernes tidlige forebyggende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel til de lettilgængelige tilbud mv.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der skal være øget fokus på at tilbyde tidlige, behovsbaserede og tværfaglige indsatser til børn og unge, således at færre får behov for langvarige udrednings- og behandlingsforløb. Parterne er samtidig enige om at øge aktiviteten i børne- og ungdomspsykiatrien og i speciallægepraksis. Dertil er parterne enige om at fastholde fokus på høj kvalitet i indsatserne.

Der målrettes med indeværende økonomiaftale 500 mio. kr. i 2027 og 250 mio. kr. i 2028 til akutplanen for børne- og ungdomspsykiatrien, heraf målrettes 400 mio. kr. i 2027 og 150 mio. kr. i 2028 til indsatser i regionerne, mens 100 mio. kr. årligt i 2027 og 2028 målrettes kommunernes lettilgængelige tilbud mv.

Hertil tilføres der oveni de aftalte rammer ekstraordinært 250 mio. kr. i 2026 til at fremrykke indsatser, heraf 200 mio. kr. til indsatser i regionerne og 50 mio. kr. til fremrykning af de lettilgængelige tilbud i kommunerne.

Samlet målrettes dermed 1,0 mia. kr. i 2026-2028 til akutplanen for børne- og ungepsykiatri i regioner og kommuner.

Den konkrete udmøntning af midlerne aftales nærmere med parterne hurtigst muligt i 2026. Herunder vil regeringen sammen med parterne fastsætte målsætninger for og opfølgning på akutplanen. Regeringen og Danske Regioner er enige om at drøfte sammen med KL, hvordan man kan følge udviklingen i de lettilgængelige tilbud. Midlerne kommer oveni de allerede afsatte midler i 10 års planen for psykiatri til de lettilgængelige tilbud i kommunerne.

Bedre udnyttelse af de eksisterende ressourcer i psykiatrien til gavn for patienterne
Den samlede kapacitet i den offentlige børne- og ungdomspsykiatri har svært ved at følge med efterspørgslen. Derfor er regeringen og Danske Regioner enige om, at det er centralt at få brugt ressourcerne i psykiatrien bedst muligt. Parterne vil derfor undersøge, om de eksisterende ressourcer anvendes hensigtsmæssigt. Undersøgelserne igangsættes som led i et systematisk arbejde med bedre brug af ressourcer i psykiatrien og i praksissektoren, der er aftalt i *Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien.* Analyserne skal bidrage til, at regioner og kommuner kan arbejde systematisk for en hensigtsmæssig og bedre anvendelse af de sundhedsfaglige personaleressourcer og den samlede kapacitet. Der er afsat 4 mio. kr. i hhv. 2026, 2028 og 2030 til analyserne. Midlerne i 2026 kan målrettes analyser vedr. børn og unge. Danske Regioner er ansvarlige for analysearbejdet, og analyserne aftales med parterne. Danske Regioner er allerede godt i gang med arbejdet.

Fortsat fokus på fertilitetsbehandling

Regeringen vil styrke fertilitetsområdet og har konkrete ambitioner om at:

- Indføre en national behandlingsgaranti for både fertilitetstjek og fertilitetsbehandling.
- Fjerne loft over gratis fertilitetsbehandling, så man kan få hjælp til et ubegrænset antal børn.
- Hæve aldersgrænsen for offentlig behandling til samme alder, som gælder for privat behandling.
- Øge forskningen i mænds sædkvalitet samt kemikalier og hormonforstyrrende stoffers betydning.

Regeringen vil tage initiativ til en nærmere dialog om dette med Danske Regioner. De øgede muligheder for fertilitetsbehandling udformes under hensyn til den samlede kapacitet på området, så hjælp til barn nummer et og to prioriteres højest.

Øget fokus på kvindesygdomme

Regeringen vil øge fokus på diagnosticering, udredning- og behandlingsmuligheder for kvindesygdomme, herunder endometriose, PMOS, blødnings- og hormonforstyrrelser- og udsving, overgangsalder samt understøtte en bedre efterfødselsindsats. Regeringen vil tage initiativ til en nærmere dialog med Danske Regioner om det videre arbejde. Parterne anerkender samtidig, at der i regionerne allerede er sat flere konkrete initiativer i gang på området.

Vederlagsfri tandpleje

Regeringen vil modvirke ulighed i sundhed ved at udvide vederlagsfri tandpleje for flere grupper med den langsigtede vision, at ikke-kosmetiske behandlinger bliver vederlagsfrit for hele befolkningen i 2035. Regeringen vil indfase vederlagsfri tandpleje fra 2027, hvor førtidspensionister og udsatte grupper, herunder mennesker i omsorgstandpleje, specialtandpleje og særordninger mv., omfattes.

Regeringen vil tage initiativ til en nærmere dialog med parterne om implementeringen af vederlagsfri tandpleje for de anførte grupper i 2027. Danske Regioner noterer sig, at der skal nedsættes en ekspertkommission i indeværende år, som skal anvise en præcis model for ambitionen om en fuldt indfaset model for vederlagsfri tandpleje i 2035.

Forebyggelse

Regeringen mener, at der er brug for et tværgående forebyggelsesfokus med henblik på at styrke danskernes sundhed og mindske uligheden i sundhed, så flere kan leve et sundt og langt liv. Der sættes konkret fokus på dette i en kommende folkesundhedslov. Tilsvarende er forebyggelse et centralt fokus i en række af regeringens ambitioner, som der er enighed mellem Danske Regioner og regeringen om at gå i nærmere dialog om. Det gælder blandt andet:

- Etablering af en forebyggelsesfond, der skal understøtte investeringer i forebyggelse med dokumenteret effekt og dermed bidrage til, at flere mennesker kan leve et sundere liv og fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.
- Igangsættelsen af et pilotprojekt med tidlig opsporing af sygdom, og hvor sundhedsvæsenet er mere opsøgende med at tilbyde et sundhedstjek for udvalgte målgrupper.
- Udvikling af en digital sundhedsassistent til danskerne, sådan at man på frivillig basis og med tydeligt samtykke til anvendelse af sine data kan få et digitalt sundhedstjek.

Glukosemålere

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne indkøber sensorbaserede glukosemålere hurtigst muligt med henblik på at tilbyde glukosemålere til voksne med type-2 diabetes der indtager insulin, som aftalt i forsøgsordningen. Indkøbet af glukosemålere skal samtidig sikre, at den enkelte kan være tryg ved behandlingen af sine sundhedsoplysninger. Danske Regioner noterer sig, at regeringen vil igangsætte arbejdet med Forebyggelsesfonden ved at udlevere glukosemålere til diabetikere.

Styrket akutberedskab

Regeringen har en ambition om, at akutberedskabet skal styrkes, så alle borgere kan have tillid til hurtig og kvalificeret hjælp, uanset hvor i landet de bor ved bl.a. mere ensartede standarder, stærkere national koordinering og bedre sammenhæng i akutindsatsen på tværs af landet. Flere akutte forløb skal håndteres tættere på borgeren, når det er fagligt forsvarligt, så særligt ældre og sårbare patienter undgår unødige indlæggelser. Regeringen vil tage initiativ til en nærmere dialog om dette med Danske Regioner. Parterne anerkender, at regionerne igennem en lang årrække har styrket akutberedskabet.

Implementering af Kræftplan V

Regeringen og Danske Regioner er enige om at styrke og videreudvikle kræftområdet til gavn for patienterne på baggrund Kræftplan V. Parterne indgik i november 2025 en aftale om udmøntningen af Kræftplan V fra 2026 og frem, som betyder, at der nu er lagt en langvarig plan for implementeringen af kræftplanen.

Det specialiserede socialområde

Regeringen ønsker at gennemføre specialeplaner på den komplekse del af det højt specialiserede socialområde. Som en del af arbejdet med specialeplanlægningen flyttes ansvaret for de pågældende målgrupper fra kommunerne til regionerne. Regeringen og Danske Regioner er enige om at drøfte arbejdet.

Udbredelse af kunstig intelligens

Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte arbejdet i Den Digitale Taskforce for Kunstig Intelligens, der skal understøtte udbredelsen og anvendelsen af kunstig intelligens mv. i den offentlige sektor.

Det forudsætter bl.a., at der skabes de rette forudsætninger for at anvende kunstig intelligens med klare juridiske rammer og tidssvarende lovgivning. Regeringen og Danske Regioner er på den baggrund enige om, at der skal etableres én generel hjemmel, som kan udgøre det databeskyttelsesretlige grundlag for offentlige myndigheders anvendelse af AI-løsninger til bl.a. beslutningsstøtte og evaluering af bestemte personlige forhold vedrørende en borger. Parterne er enige om at følge op på potentialerne forbundet hermed.

Regeringen og Danske Regioner er desuden enige om at følge op på de igangsatte storskalaprojekter med kunstig intelligens. Parterne er enige om, at projekterne skal udbredes yderligere, så løsningernes fulde potentialer kan udnyttes, og at projekterne er forbundet med væsentlige potentialer. Regeringen og Danske Regioner er i den forbindelse enige om at drøfte håndtering af gevinsterne fra arbejdet i løbet af efteråret 2026. Regeringen og Danske Regioner vil desuden igangsætte et ambitiøst arbejde, der skal fremme nye projekter med kunstig intelligens i kommuner og regioner med klare potentialer for innovation og skalering.

Flerårige økonomiaftaler

Regeringen ønsker at give kommuner og regioner større økonomisk frihed og understøtte muligheden for en mere langsigtet økonomisk planlægning ved at overgå til flerårige økonomiaftaler og derved flerårige budgetter. Danske Regioner noterer sig regeringens ønske og deler ambitionen om en mere langsigtet økonomisk planlægning i regionerne. Parterne vil på den baggrund drøfte konkrete modeller for flerårige økonomiaftaler frem mod økonomiforhandlingerne for 2028.

5. Øvrige

Sundhedsberedskab

Sundhedsvæsenet spiller en afgørende rolle i det samlede beredskab og er fundamentalt for samfundets modstandsdygtighed over for både akutte og langvarige kriser. Regionerne har ansvaret for, at deres kerneopgaver kan fortsætte, selv hvis der opstår alvorlige kriser. Samarbejdet mellem regionerne og staten er vigtigt for at fastholde og styrke robustheden.

Regionerne arbejder løbende og målrettet på at forbedre beredskabssituationen i sundhedsvæsenet. Parterne noterer sig i den forbindelse Sundhedsstyrelsens vejledning om planlægning af sygehusberedskabet ved forsyningssvigt.

Parterne er enige om, at regionerne med afsæt i igangværende analyser senest inden udgangen af 1. kvartal 2027 vil udarbejde planer for implementeringen af Sundhedsstyrelsens vejledning.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at have en løbende dialog om implementeringen af Sundhedsstyrelsens vejledning, herunder om hvordan regionerne kan efterleve målsætningerne.

Parterne noterer sig, at der etableres et strategisk forum for det nationale sundhedsberedskab, hvor Danske Regioner indgår sammen med andre relevante aktører på tværs af sundhedssektoren.

Totalberedskab

Regeringen ønsker, at Danmark får et totalberedskab, herunder en styrket indsats mod cyberangreb og sabotage og bedre beskyttelse og overvågning af kritisk infrastruktur og el- og vandforsyning. Arbejdet med totalberedskabet skal ske i tæt samarbejde på tværs af myndigheder, regioner, borgere, virksomheder og civilsamfundsorganisationer. Regeringen og Danske Regioner er enige om at drøfte udfoldelsen af et totalberedskab.

Digital Sundhed Danmark

Parterne er enige om at etablere en ny national drifts- og udviklingsorganisation, Digital Sundhed Danmark, med henblik på at understøtte et sammenhængende, digitalt, innovativt og dataunderstøttet sundhedsvæsen til gavn for borgere, patienter og medarbejdere. Parterne vil være i tæt dialog om etableringen af Digital Sundhed Danmark med en fortsat ambition om, at organisationen kan igangsætte driften 1. januar 2027.

Fællesoffentlig digitalisering

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at afsætte 136,4 mio. kr. i 2027 til fortsat at sikre et højt sikkerhedsniveau og en stabil drift, vedligeholdelse og videreudvikling af den fællesoffentlige digitale infrastruktur, heraf 27,2 mio. kr. (26-pl) fra regionerne.

Regeringen, KL og Danske Regioner er desuden enige om at videreføre finansieringsniveauet til den fælles digitale infrastruktur på sundhedsområdet fra 2026 til 2027 på 155,3 mio. kr., heraf 77,7 mio. kr. (26-pl) fra regionerne.

Videreuddannelsespulje

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne fra 1. januar 2027 overtager det fulde ansvar for de specialespecifikke kurser for læger og tandlæger, kirurgiske færdighedskurser samt de

generelle kurser i speciallægeuddannelsen fra Sundhedsstyrelsen. Regionerne varetager fra 2027 den praktiske administration, planlægning og prioritering af indhold og tilrettelæggelse af kursusaktivitet under hensyn til kvalitet og ensartethed på tværs af regionerne. Med opgaven tildeles regionerne 60,6 mio. kr. (2026-pl). Parterne er enige om, at regionerne har ansvar for at tilpasse kurserne med afsæt i de givne rammer. Regionerne vil varetage opgaven i tæt dialog med bl.a. Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) og Lægeforeningen. For at sikre en god overdragelse af opgaven vil Sundhedsstyrelsen bistå regionerne i overdragelsesfasen.

Prioriteringsråd

Danske Regioner og regeringen er enige om, at parterne skal forhandle en særskilt aftale om en model for et nationalt prioriteringsråd. Prioriteringsrådet skal fremme tværgående, transparent og systematisk prioritering i både det nære og det specialiserede sundhedsvæsen. Prioriteringsrådet skal sikre mest mulig sundhed for pengene og frigøre ressourcer, der kan fremtidssikre sundhedsvæsenet, herunder reducere unødig sygehusaktivitet. Parterne noterer sig endvidere, at der vil være politiske drøftelser med Folketingets partier om de overordnede principper for prioriteringsrådets arbejde.

Medicin

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at Medicinrådets faglige og uafhængige vurderinger er med til at sikre, at danskerne får mest mulig sundhed for pengene.

Regeringen noterer sig, at Danske Regioner har igangsat en evaluering af Medicinrådet, hvor det bl.a. undersøges, hvordan inspiration fra andre lande kan styrke Medicinrådets arbejde.

Regeringen og Danske Regioner vil, i regi af taskforcen for den amerikanske "Most Favoured Nation"-politik, følge med i de mulige konsekvenser i Danmark som følge af den amerikanske prispolitik på medicinområdet. Det er mhp. at sikre, at Danmark og life science industrien er rustet til at håndtere situationen.

Medicin mod overvægt

Parterne er enige om at gøre sig erfaringer med effekter ved større udbredelse af vægttabsmedicin. Regionerne vil derfor igangsætte forsøg med, at medicin mod svær overvægt kan udleveres vederlagsfrit som led i sygehusbehandling for afgrænsede grupper (fx unge med svær overvægt som følge af behandling med antipsykotika, kvinder med svær overvægt og behov for vægttab forud for fertilitetsbehandling og behandling med vægttabsmedicin efter individuel vurdering, når dette har afgørende betydning for overlevelse og førlighed).

Fortsat fokus på misbrug af opioider

Regeringen og Danske Regioner finder det bekymrende, at der er en stigning i antallet af børn og unge, der indlægges på grund af misbrug. Parterne noterer sig samtidig, at der igennem en årrække er sket et fald i forbruget af opioider, som er udskrevet på recept. Regionerne vil fortsætte indsatsen for at sikre rationel brug af lægeordinerede opioider i befolkningen. Regionerne vil have et særligt fokus på børn og unge, der udvikler et misbrug af ikke-lægeordinerede opioider, og som søger akut hjælp i akutmodtagelser til misbrug eller behandling af en opioidforgiftning. Regionerne sikrer tværregionale retningslinjer for behandling af akut opioidforgiftning og ensartet arbejdsgange i forhold til at hjælpe børn og unge, der henvender sig, herunder henvisning til videre hjælp i almen praksis og kommuner.

Regionerne vil derudover styrke samarbejdet mellem sundhedsvæsenet, uddannelsesinstitutioner og kommuner ift. forebyggende indsatser målrettet børn og unge.

Opfølgning på voldgiftssager om deltidsansattes ret til overtidsbetaling

Der blev i februar 2026 afsagt afgørelser 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. Hidtil er deltidsansatte efter gældende overenskomster blevet honoreret med sædvanlig løn for timer over deres aftalte arbejdstid op til fuldtidsnormen. Implementering af afgørelserne håndteres mellem arbejdsmarkedets parter. Parterne er enige om, at man vil gøre status for de regionale udgifter og drøfte status i 2027.

Kollektiv trafik

Regeringen og Danske Regioner er enige om at arbejde for en sammenhængende og attraktiv kollektiv trafik, hvor alle har gode muligheder for at benytte sig af kollektive mobilitetsløsninger. Danske Regioner noterer sig, at en række initiativer fra regeringsgrundlaget har relation til opgavevaretagelsen på området for kollektiv trafik. Det gælder på området for kollektiv trafik, hvor regeringen vil afsætte en ramme på 2 mia. kr. til billigere priser i den kollektive trafik til gratis offentlig transport for unge under 22 år samt igangsætte en analyse af, hvordan mobiliteten, herunder den kollektive transport, kan forbedres på landet og samle op på relevante erfaringer med nye mobilitetsløsninger. Danske Regioner noterer sig, at regeringen snarligt vil udmelde tiltag vedrørende 2026. Regeringen og Danske Regioner er desuden enige om ambitionen med at fortsætte elektrificeringen af jernbanenettet.

Samtidig skal det aftalte løft på 100 mio. kr. af rammen til regional udvikling understøtte den regionale kollektive trafik.

Generationsforureninger og rent drikkevand

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne bidrager til at løse udfordringer vedrørende jordforurening, som har betydning for vores drikkevand. Dette gør de blandt andet med oprensning af generationsforureninger, hvor en del af disse projekter handler om at afværge industriforureninger, der truer drikkevandet. Danske Regioner noterer sig i denne forbindelse, at regeringen vil nedsætte en ekspertkommission, der skal komme med anbefalinger til håndtering af andre grundvandstruende forureninger på de sårbare grundvandsdannende områder, herunder som følge af generationsforureninger.

Den Sociale Investeringsfond

Regeringen og Danske Regioner er enige om at forlænge finansieringen af Den Sociale Investeringsfonds sekretariat på 5,7 mio. kr. til og med 2029, heraf 1,1 mio. kr. årligt fra regionerne.

EU-regulering

Det blev med økonomiaftalen for 2026 aftalt, at regionerne vil efterleve de nye krav til lægemiddelproduktionen på sygehusapotekerne i GMP Annex 1, som skal sikre produktion efter tidssvarende kvalitetsstandarder. Parterne er enige om, at drøftelser om det langsigtede niveau udestår.

Samtidig er de overordnede rammer for European Health Data Space (EHDS) fastlagt, mens væsentlige dele konkretiseres gennem kommende gennemførelsesretsakter, som forhandles mellem medlemslandene i perioden 2025-2027. Parterne noterer sig, at EHDS gradvist finder anvendelse frem mod 2035. Regeringen og Danske Regioner er enige om at understøtte en hensigtsmæssig

dansk implementering af EHDS. Parterne er desuden enige om løbende at drøfte implementeringen, herunder de økonomiske konsekvenser, i takt med, at rammerne herfor konkretiseres.

Bilag 1. Regionernes økonomi for 2027

Boks 1
Økonomiske forudsætninger vedrørende sundhed

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet 156.279,2 mio. kr. i 2027, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- Herunder er fastlagt et foreløbigt maksimalt niveau for de regionale sygehusudgifter på 120.654,8 mio. kr. i 2027, hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Det endelige niveau fastsættes i foråret 2027 med korrektion på baggrund af de endelige regionale 2026-regnskaber.
- Der er med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 391 mio. kr. i 2027, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet.
- Det fastsatte loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter, inkl. udmøntning fra sundhedsfonden (brutto) udgør 4,2 mia. kr. i 2027 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projekttilskud. Dette udgøres af et normalniveau for øvrigt anlæg på 3,6 mia. kr. med tillæg af en foreløbig udmøntning fra sundhedsfonden på 0,6 mia. kr.
- Det statslige bloktilskud udgør 160.767,6 mio. kr. i 2027, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- I 2027 er 1 mia. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2027. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2026 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.
- En andel af regionernes bloktilskud i 2027 på ½ mia. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2027 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfondsstøtte) på 3,05 mia. kr.

Boks 2
Økonomiske forudsætninger vedrørende regional udvikling

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter til det regionale udviklingsområde i 2027 på 3.200,7 mio. kr., hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- Det statslige bloktilskud til regional udvikling udgør 2.428,7 mio. kr. i 2027, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.
- For 2027 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 131 kr. pr. indbygger, svarende til 793,8 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2026-2027 på 1,8 pct.

Boks 3
Øvrige økonomiske forudsætninger

- Pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet fra 2026-2027 er fastsat til 2,3 pct. eksklusiv medicin.
- Pris- og lønudviklingen for det regionale udviklingsområde er fra 2026-2027 fastsat til 2,5 pct.
- Pris- og lønudviklingen for det samlede regionale område fra 2026-2027 er fastsat til 1,8 pct. inklusive medicin.
- Pris- og lønudviklingen for anlægsudgifterne fra 2026-2027 er fastsat til 1,5 pct.