



Budgetaftale 2026



INDHOLD

Klar til fremtiden – region hovedstadens budget for 2026	3
Sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark	6
Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	8
Patientrettigheder	12
Fastholdelse og rekruttering	16
Patienttilfredshed	20
Lighed i sundhed	22
Børnenes region	26
Akutområdet	30
Digitalisering	32
Grønne og ansvarlige hospitaler	34
Fremtidens hospital	36
Den sociale virksomhed	38
Regional udvikling	39
Sundhed	44
Regional udvikling	46



Budgetaftale

2026

KLAR TIL FREMTIDEN – REGION HOVEDSTADENS BUDGET FOR 2026

En region i god form

Budgetaftalen for 2026 markerer afslutningen på en epoke og begyndelsen på en ny: Det er Region Hovedstadens sidste budgetaftale inden etableringen af Region Østdanmark.

Valgperiodens første år var præget af udfordringer, vi ikke kunne forudse. Fra en pandemi til en strejke. De sidste tre år har vi til gengæld kunne bruge vores politiske energi på at skabe en veldrevet region, hvor det er godt at være borger, patient og medarbejder.

Vi har haft modet til at tale åbent om problemerne og tage fat på dem. Når det har været nødvendigt, har vi stået sammen om svære beslutninger. For vi er alle enige om, at det er vores politiske ansvar at skabe rammerne for, at regionens ledere og medarbejdere kan levere høj kvalitet, hurtig udredning og behandling og tilfredse patienter i en tid med stigende kompleksitet og pres på ressourcerne.

Et klart fokus har været at skabe en mærkbar forskel for borgerne ved at nedbringe ventetiderne til operation og behandling, og vi kan med rank ryg konstatere, at vi er kommet langt. Efterslæbet fra pandemien og strejken er afviklet, og hospitalernes aktivitet er steget, samtidig med at ventetiden er faldet. På flere områder er operationsaktiviteten tilbage på normalt niveau – og i nogle tilfælde endda højere. Det er lykkedes gennem målrettede indsatser inden for dagkirurgi, friklinikker, bedre udnyttelse af vores egen kapacitet og strategisk brug af privat kapacitet. Det er et resultat af vedholdende politisk fokus, stærk ledelse og en imponerende indsats fra medarbejderne.

Vi har løst store udfordringer på akutområdet. Fra kø-opkald på 1-1-2 til opbygningen af en yderst velfungerende ambulancedrift. Samtidig er ventetiden i 1813 nedbragt.

Vi har bakket op om en omstilling af sundhedsvæsenet og især ambulatorierne, så patienter kun kommer ind til undersøgelser og aftaler, når det er nødvendigt, og så personalet kan fokusere på dem, der virkelig har brug for det.

Vi har styrket neurorehabiliteringen med etableringen af Bodil Eskesen Centeret, og vi har samlet den medicinske behandling i planområde Syd for at sikre højere kvalitet og bedre ressourceudnyttelse. Vi har etableret Hjertecenter Hovedstaden og igangsat arbejdet med en ny hospitalsplan, der bl.a. omfatter et center for elektiv ortopædkirurgi.



Vi har sat fokus på lighed i sundhed – med en styrket indsats på Bornholm, udvidelse af Flexklinikken og en ny model for socialt opsøgende psykiatri. Vi har også taget ansvar for lægedækningen og sat fokus på den ulighed, der opstår, når de mest syge borgere har færrest læger.



Vi har vedtaget en fertilitetsstrategi og på den baggrund udvidet fertilitetsbehandlingen markant, så familier nu kan få op til seks behandlinger – også til barn nummer to – uden at ventetiderne er steget. Samtidigt er antallet af jordemødre i regionen steget betragteligt, så der også er hænder nok til at tage imod regionens nyfødte. Det er sket gennem et samarbejde med de faglige organisationer, bl.a. i et Advisory Board og med inspiration fra borgere i opgaveudvalget om gravide og fødende.



Psykiatrien har oplevet store forbedringer de seneste år, og vi er godt i gang med at implementere 10-årsplanen. I voksenpsykiatrien leverer vi bedre end forventet: 99 % af patienterne bliver udredt inden for fristen, og langt flere end målsat får en udredning på under 30 dage. Men vi er alle berørte af en samfundsudvikling, hvor langt flere børn og unge har brug for udredning og behandling i psykiatrien, og vi ser med stor alvor på, at vi på trods af investeringer i børne- og ungdomspsykiatrien ikke kan følge med. Det skal vi lykkes med i fremtiden.



Sikkerhed er kommet på dagsordenen – både i somatikken og psykiatrien – med konkrete initiativer som sikkerhedsassistenter og forebyggelsesinstruktører. Men vi er ikke i mål endnu, for det skal være trygt at gå på arbejde.

Samtidig har vi styrket regionens modstandsdygtighed i en verden præget af kriser, konflikter og uforudsigelighed. Med etableringen af en tværgående beredskabsenhed har vi taget ansvar for at sikre robusthed i sundhedsvæsenet – både i forhold til cybersikkerhed, kritiske forsyninger og krisehåndtering. Vi har sat evnen til at undgå og stå igennem kriser på dagsordenen, men heller ikke her er vi i mål endnu.

Vi har løftet klimaindsatsen med konkrete mål om 50 % CO₂-reduktion i 2030 og klimaneutralitet i 2050. Grøn2030 omfatter 20 strategiske klimaindsatser, som er igangsat på hospitaler og i koncerncentrene i 2024 og 2025 – og i 2026 skal fokus være på at skalere og udbrede dem til alle hospitaler.



Både de resultater, vi har nået, og de store opgaver, der ligger foran os, kan kun løses, fordi vi har dygtige og dedikerede medarbejdere og ledere, der hver dag bruger deres faglighed og omsorg i mødet med patienterne og deres viden og udsyn i arbejdet med at udvikle regionen.

God økonomiaftale

Vi har fået et historisk stort løft på sundhedsområdet i økonomiaftalen med regeringen – og med god grund, for den forestående reform af sundhedsvæsenet og sammenlægning af Region Hovedstaden med Region Sjælland er en kæmpe opgave. Aftalen giver et solidt grundlag for både den daglige drift og det langsigtede arbejde med reformen og fusionen. Den sikrer ro om økonomien, mulighed for investeringer og en ansvarlig overgang til Region Østjylland.

Pengene skal bruges klogt. Med denne budgetaftale sikrer vi, at Region Hovedstaden afslutter sit virke med et budget, der afspejler ansvarlighed, udvikling og respekt for både patienter og medarbejdere. Samtidig lægger vi grundstenene til Region Østjylland – med blik for de udfordringer, der skal løses, og de styrker, vi skal bygge videre på.

SUNDHEDSREFORM OG DANNEELSE AF REGION ØSTDANMARK

Region Østdanmark samler Sjælland og øerne i en ny ambitiøs region, som skal skabe rammerne for et godt og sundt liv for borgerne. Region Østdanmark vil prioritere forskning, uddannelse og innovation for at sikre et stærkt sundhedsvæsen, der også i fremtiden lever op til patienternes rettigheder.

Borgerne i Region Østdanmark skal have adgang til samme muligheder og høj kvalitet – uanset om de bor i et lille lokalsamfund eller i en storby. Det gælder både ved kontakt med egen læge, ved hospitalsbesøg og ved behov for specialiseret ekspertise.

I samarbejde med de praktiserende læger, kommunerne og resten af sundhedssektoren vil vi tage ansvar for at gøre det lettere at være patient og pårørende i Region Østdanmark, fordi der er sammenhæng i forløbene. Vi vil arbejde for at bringe hjælpen helt ind i borgernes hjem eller så tæt på som muligt i alle dele af Region Østdanmark – både fysisk og digitalt.

Vi ser frem til dannelsen af sundhedsrådene og samarbejdet med de 46 kommuner i Region Østdanmark. Sundhedsrådene skal medvirke til at sikre lige muligheder og ensartet høj kvalitet i hele Østdanmark, med løsninger tilpasset de lokale forhold i de seks sundhedsråd. Målet er at skabe de bedste forudsætninger for gode patientforløb, effektiv forebyggelse og behandling samt færre genindlæggelser.

Region Østdanmark vil have et særligt fokus på de sygdomme, som rammer flest. Patienter med kroniske sygdomme som KOL og diabetes skal hurtigere få stillet diagnose, modtage behandling og opfølgning. Med kronikerpakker og personlige behandlingsplaner med klare frister sikres en struktureret og effektiv indsats, der bidrager til øget livskvalitet og mindre ulighed i sundhed.

Integration og ligestilling af psykisk og fysisk sygdom

Ved at integrere og ligestille psykiatri og somatik ønskes en forbedret livskvalitet og tilværelse for mennesker med en psykisk lidelse, med respekt for den enkeltes ønsker og livsvalg.

Integrationen er første skridt på vejen til bedre og mere helhedsorienterede og sammenhængende patientforløb. De sundhedsfaglige specialer ligestilles – og integrationen giver hospitalerne et fælles ledelsesansvar og et samlet sundhedsvæsen, hvor alle patienter behandles ligeværdigt, uanset om de har psykiske eller fysiske sygdomme.

Integrationen skal understøtte de kommende sundhedsråds muligheder for at løfte kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med både psykisk og fysisk sygdom.



**Vi vil sikre
helhedsorienteret og
ligeværdig behandling af
fysisk og psykisk sygdom**

Integration og ligestilling af psykiatri og somatik skal bidrage til:

Bedre og mere helhedsorienterede patientforløb

Det, der er vigtigt for patienterne, skal være udgangspunkt for nye patientforløb. Somatiske og psykiatriske specialer, der støtter og inspirerer hinanden, vil bedre kunne samarbejde om og med patienterne og i fællesskab udvikle nye patientforløb.

Længere levetid for patienter med både psykisk og fysisk sygdom

Større viden om og forståelse for vilkår og symptombillede på tværs af psykiatri og somatik skal føre til tidligere fund af somatisk sygdom hos psykiatriske patienter og større opmærksomhed på psykisk sygdom hos somatiske patienter.

Afstigmatisering af psykisk sygdom

Et fælles og ligeværdigt blik på alle patienter vil kunne bidrage positivt til et opgør med stigmatiseringen af psykisk sygdom både i befolkningen og blandt sundhedspersonale.

Stærkere faglige miljøer og mere forskning

De faglige miljøer vil blive stærkere og mere robuste, og det vil skabe grobund for mere forskning i sammenhænge mellem fysiske og psykiske sygdomme.

Større arbejdsglæde og høj patienttilfredshed, som går hånd i hånd

Bedre mulighed for faglig udvikling, læring på tværs og mere helhedsorienterede patientforløb med mere tilfredse patienter kan øge arbejdsglæden og give bedre vilkår for rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i både psykiatrien og somatikken.

Region Sjælland og Region Hovedstaden er i tæt dialog, arbejder ud fra fælles principper og er enige om retningen. Men for at sikre, at patienterne i begge regioner får den bedst mulige behandling både på kort og lang sigt, er der på nogle områder brug for at kunne tilrettelægge og gennemføre sammenlægningen lidt forskelligt.

Overgangsåret 2026

Region Hovedstaden og Region Sjælland står i 2026 i en overgangsfase mod etableringen af Region Østdanmark, som formelt træder i kraft 1. januar 2027. Med Økonomiaftalen for 2026 får Region Sjælland 50 mio. kr. og Region Hovedstaden 101 mio. kr. til at implementere sundhedsreformen. De to regioner er enige om, at de i alt 151 mio. kr. i 2026 reserveres til aktiviteter, der forbereder den store opgave med at gennemføre reformen og sammenlægge de to regioner.

I overgangsåret 2026 prioriteres styrket samarbejde og koordinering på tværs af regionerne for at sikre en effektiv implementering af den nye struktur og hurtigst muligt opnå de forbedringer for borgerne, som reformen skal bibringe. Budget 2026 tager derfor også afsæt i fælles strategiske pejlemærker og økonomiske rammer, som skal understøtte en gnidningsfri sammenlægning med fokus på helhed, fælles ansvar og styrkede medarbejderrelationer.

DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

Vi skaber gode patientforløb ved at sikre bedre overgange mellem egen læge, kommune og hospital.

Med sundhedsreformen har vi fået en historisk mulighed for at skabe bedre patientforløb og mere forebyggelse, behandling og genoptræning tæt på de borgere, hvis sundhed vi nu får et mere samlet ansvar for. Den mulighed vil vi gribe i samarbejde med kommunerne og praksissektoren i regionen.

Bedre og mere sammenhængende behandling og pleje til ældre patienter

I de kommende år forventes flere ældre borgere, der også ofte har flere sygdomme. Der vil derfor blive et større behov for behandling, men også et behov for at koordinere indsatsen for den ældre patient mellem sektorer, så man får et velkoordineret behandlingstilbud. Dels i forhold til almen praksis og kommunerne, dels i forhold til de øvrige afdelinger internt på det enkelte hospital.

Der afsættes 10 mio. kr. årligt til hospitalernes behandling og pleje og omstilling til mere nærhed og sammenhæng for ældre medicinske patienter med flere sygdomme.

Oprydning i mange lægemidler på samme tid

Når borgerne bliver ældre, lever de ofte med stadigt flere samtidige sygdomme og bliver behandlet med mange forskellige lægemidler. Det kaldes på fagsprog polyfarmaci. Polyfarmaci øger risikoen for unødvendig medicinering med bivirkninger. Derudover påvirker polyfarmaci mange borgers hverdag, sundhed og trivsel foruden regionernes økonomi negativt.

Der er allerede fokus på medicingennemgang igennem flere projekter i Region Hovedstaden. Det vil vi gerne styrke. Regionen afsætter derfor 1,6 mio. kr. årligt til at styrke medicingennemgangen i almen praksis, bl.a. med fokus på sektorovergange.



Vi vil bringe hjælpen så tæt på borgernes hjem som muligt

Bedre mulighed for at få den sidste tid i eget hjem

De fleste uhelbredeligt syge ønsker at være hjemme så længe som muligt og, hvis muligt, også at dø i eget hjem. Men mange ender alligevel med at dø i en hospitalsseng.

Vi ønsker, at flere skal have mulighed for at dø i eget hjem. Det kræver et tæt samarbejde mellem den relevante hospitalsafdeling, kommunen og patientens egen læge. Vi mener, at det er en oplagt opgave for de kommende, nye sundhedsråd at arbejde videre med, og vi opfordrer derfor sundhedsrådene til at have fokus på bedre mulighed for at dø i eget hjem.

I både aftalen om Sundhedsreformen og i Kræftplan V er der fokus på – og i sidstnævnte også midler til – den form for palliation. Det ønsker vi i regionen at omsætte til fysiske besøg af udkørende teams og digital og telefonisk rådgivning. Vi beder derfor administrationen om at pege på, hvordan vi bedst kan hjælpe flest.





Digital eksemskole

Vi er optaget af at finde og udbrede digitale løsninger, som sparer tid for både patienter og personale. Især på områder, hvor borgerne, understøttet af teknologi, kan hjælpe sig selv til en bedre livskvalitet.

Børneeksem rammer hvert femte barn, men følger også mange ind i voksenlivet. Ventetiden til praktiserende dermatolog er på cirka ti uger i regionen, så det vil betyde meget, hvis færre har behov for at vente i denne kø. Ved at etablere en digital eksemskole kan vi hjælpe mange flere patienter, som kan få information, inspiration og instruktion på netop det tidspunkt, hvor de har brug for det.

Vi afsætter 0,3 mio. kr. i 2026 til en digital eksemskole.

Vi ønsker derudover også at se på mulighederne for at udvikle og styrke eksisterende telerehabiliteringsmuligheder for sclerosepatienter.

Samarbejde om konkrete forebyggelsesinitiativer i det kommende Region Østdanmark

Forebyggelse er en hjørnesten i et bæredygtigt sundhedsvæsen, og Region Sjælland og Region Hovedstaden prioriterer et tæt samarbejde om konkrete initiativer, der kan styrke sundheden og forebygge sygdom på tværs af regionerne. Vi ønsker at dele viden, erfaringer og best practice for at skabe størst mulig effekt af forebyggelsesindsatsen til gavn for borgere i hele Østdanmark. Samarbejdet omfatter en bred vifte af forebyggelsestiltag, der spænder fra tidlig opsporing til sundhedsfremmende aktiviteter. Som eksempel kan nævnes projektet RESTART, der er et samarbejdsinitiativ mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland. RESTART har til formål at fremme fysisk aktivitet blandt borgere med kroniske sygdomme efter kontakt til hospitalet. Projektet indeholder blandt andet motiverende samtaler med sundhedspersonale under indlæggelse, selvmonitorering via aktivitetsmålere mv. Projektet er et eksempel på, at vi ved at arbejde sammen kan udvikle helhedsorienterede og koordinerede løsninger, der adresserer de vigtigste folkesundhedsudfordringer. Vores fælles indsats skal bidrage til at reducere sygdomsbyrden og øge livskvaliteten for regionernes borgere.

Genoptræningsplaner til tiden

En hurtig start af genoptræningsforløb efter endt hospitalsbehandling kan have stor betydning for patienternes samlede behandlingsforløb og mulighed for at vende tilbage til hverdagslivet. Vi vil derfor fortsat have fokus på at prioritere en mere konsekvent og rettidig overlevering af genoptræningsplaner, også i weekender.

PATIENTRETTIGHEDER

Vi respekterer patienten ved at sikre hurtig udredning og behandling, og vi har fortsat fokus på at nedbringe ventetid.

Vi har fastsat klare regionale målsætninger for patienters adgang til hurtig udredning og behandling. Konkret skal 85 % af kræftpatienterne modtage behandling inden for de fastsatte tidsrammer i kræftpakkerne. For patienter omfattet af udredningsretten er målet, at 70 % skal være færdigudredt inden for 30 dage, og at rettigheden samlet set skal være opfyldt for mindst 95 % af patienterne.

Ventetider skal nedbringes

Det kan være utrygt at vente på behandling – uanset om det handler om at vente timer på en akut operation eller måneder på en planlagt behandling. Vi er godt på vej til at indhente udsudte behandlinger, og vi ser også, at ventetider falder. Det er meget positivt og skyldes, at medarbejdere og ledere yder en stor indsats, og at vi har prioriteret det fra politisk hold.

Men vi vil gerne nedbringe ventetiderne yderligere. Derfor afsættes en pulje på 10,2 mio. kr. i 2026 og 15,3 mio. kr. varigt derefter til at øge operationskapaciteten, herunder til akutte operationer, og nedbringe ventetider.

Midlerne kommer oveni 43 mio. kr. til ventelisteafvikling og 7 mio. kr. til mere behandling hos speciallæger, som vi allerede har afsat i 2025.

Bedre behandling til mennesker med psykiske lidelser

Regionsrådet er glade for det markante økonomiske løft til psykiatrien, som følger af den samlede 10-årsplan. Med en samlet national investering på 4,6 mia. kr. frem mod 2030 – heraf 2,6 mia. kr. i den seneste aftale – styrkes både børne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien og de akutte tilbud. Region Hovedstadens budget løftes med 136 mio. kr. i 2025, stigende til 460 mio. kr. i 2030. Det giver mulighed for at udbygge kapaciteten, styrke de udgående teams og akutte telefonen og sikre hurtigere og mere målrettet behandling og bedre adgang til psykologhjælp – særligt for unge med angst, depression, ADHD og autisme.

Der er et stærkt politisk og ledelsesmæssigt fokus på at få alle midler indenfor psykiatrien omsat til behandling og nå såvel regionale som nationale mål for psykiatrien. Derfor har vi allerede i 2025 flyttet 75 mio. kr. i engangsmidler til integrationen af psykiatrien og somatikken og øget sikkerhed på psykiatriske tilbud, herunder fx brug af scannere. Vi har også allerede afsat 2 mio. kr. til UNIK Recovery Young – et efterværn for unge med psykose – så det kan videreføres uden afbrydelser frem mod forventet statslig finansiering fra 2026.

Samtidig har vi besluttet, at vi med denne budgetaftale kan prioritere 25 mio. kr. varigt til indsatser i psykiatrien.

Styrkelse af sanseintegrationsbehandlingen i psykiatrien

Tvang er en indgribende oplevelse for hver eneste patient, der bliver udsat for det. Sansemodulation er et anerkendt redskab til at nedbringe brugen af tvang. Psykiatrien i Region Hovedstaden har allerede positive erfaringer med brugen af sansemodulation og

sanserum - både som led i behandlingen, i forhold til konflikthåndtering og -reduktion samt i arbejdet med at reducere brugen af tvang.

Vi afsætter 6,6 mio. kr. i 2026 stigende til 8,1 mio. kr. årligt fra 2027 og frem til at styrke området i form af etablering af 10 sanserum og ansættelse af flere ergoterapeuter, som blandt andet vil arbejde med sansemodulation og øget systematik i brugen af sanseprofiler.

VR-briller

I psykiatrien er der allerede købt udstyr til et pilotprojekt med behandling med virtual reality til patienter med behandlingsresistent stemmehøring. Med 1,8 mio. kr. vil vi udbrede VR-behandlingen yderligere, så der kan ansættes to psykologer, udføres supervision og indkøbes licens til VR-programmet.

Misbrug og psykiske lidelser på samme tid

På de psykiatriske centre Stolpegården og Amager har de haft gode resultater og høj kommunal tilfredshed med deres tilbud vedr. ambulant behandling af dobbeltdiagnoser. De yder et særdeles vigtigt arbejde ved at muliggøre, at borgere med både psykiatriske lidelser og misbrug bliver hjulpet bedst muligt. Med 2,5 mio. kr. vil vi udbrede tilbuddet yderligere i regionen.



Kræftplan V

Kræftplan V sætter rammerne for en styrket og mere sammenhængende kræftindsats i både Region Sjælland og Region Hovedstaden. Vi har et fælles ansvar for at sikre, at patienter oplever hurtig og kvalificeret udredning, behandling og opfølgning – uanset hvor i Østdanmark de bor. Ved at samarbejde om implementeringen af kræftplanen ønsker vi at udnytte regionernes samlede kapacitet og specialiserede kompetencer bedst muligt. Vi vil prioritere øget kvalitet, korte ventetider og styrkede patientforløb med fokus på helhed og tryghed. Samtidig arbejder vi på at udvikle nye teknologier og metoder, der kan forbedre diagnostik og behandling. Samarbejdet afspejler et fælles ønske om at gøre en markant forskel for kræftpatienterne og bidrage til at mindske sygdommens samlede belastning i regionerne.

I Kræftplan V videreføres det afsatte beløb til udredning og behandling i 2025, men reduceres i 2026 og i 2027 og frem. For at kunne opretholde kapaciteten på hospitalerne har Region Hovedstaden allerede ved førstebehandlingen af budgettet afsat 35 mio. kr. ud over dem fra Kræftplanen. Derfor kan øvrige midler i Kræftplan V udmøntes til de øremærkede formål som fx palliation og behandling af senfølger. Begge dele medvirker til at robustgøre kræftområdet, hvor der i 2026 er afsat i alt 433 mio. kr. til regionerne.

Styrket samarbejde om behandling før vi bliver Region Østdanmark

Region Sjælland og Region Hovedstaden har bedt alle lægelige specialer og Sundhedsfaglige Råd om faglige input til den kommende organisering af sundhedsvæsenet i Region Østdanmark. De har forholdt sig til nedenstående temaer, der er centrale i sundhedsreformen:

- Lige adgang til behandling
- Robusthed i tilbud og organisering
- Høj kvalitet i behandlingen
- Nærhed for borgerne
- Specialiseret behandling

Dermed ligger der på alle områder et fagligt grundlag, som vi glæder os til at behandle politisk i det nye regionsråd for Region Østdanmark.

Allerede nu er samarbejdet også styrket inden for flere specialer:

Gynækologi og Obstetrik

Region Sjælland og Region Hovedstaden har aftalt, at de gynækologiske afdelinger i Region Hovedstaden bidrager med vagter på Sjællands Universitetshospital – Nykøbing Falster resten af 2025. De fire store gynækologiske og obstetriske afdelinger i Region Hovedstaden bidrager ligeligt med i alt 8 dagfunktioner om måneden.

Lungemedicin

Region Sjælland og Region Hovedstaden er enige om, at den lungemedicinske funktion på Slagelse Sygehus skal styrkes gennem et samarbejde anført af Herlev og Gentofte Hospital i Region Hovedstaden og Næstved-Slagelse-Ringsted Sygehuse i Region Sjælland.

Tand, Mund og Kæbe

De to afdelinger i Region Hovedstaden og Region Sjælland har i længere tid haft et tæt samarbejde med henblik på at etablere ét fælles center for Tand, Mund og Kæbe, når Region Østdanmark bliver en realitet pr. 1. januar 2027.

Radiologi

Region Sjælland og Region Hovedstaden samarbejder om at styrke det radiologiske område og sikre lige adgang til billeddiagnostik i begge regioner. Målet er bl.a. at øge faglig robusthed, etablere fælles faglige standarder og at løse kapacitetsudfordringer i Region Sjælland.

Konkret arbejdes der fx på gensidigt forpligtende partnerskaber med henblik på populationsansvar som ramme for det fremtidige samarbejde mellem hospitaler. Partnerskabet skal øge den samlede rekruttering til området, og inkluderer også etablering af et fælles beskrivercenter for hele Region Østdanmark.

Ekstra læger til akutmedicinsk behandling på Bornholms Hospital

Der mangler også speciallæger til at varetage den akutte behandling af patienter på Bornholm. Derfor afsætter vi midler til at ansætte to ekstra speciallæger i akutmedicin på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, som kan være fast til stede i de travleste timer i akutmodtagelsen på Bornholms Hospital.

Der afsættes 3,9 mio. kr. årligt til stillingerne, og det kommer oveni en ekstrabevilling på 3 mio. kr. til partnerskabet mellem de to hospitaler, som allerede er afsat i forbindelse med førstebehandlingen af budgettet for 2026.

Vi har også netop besluttet at sætte gang i et forarbejde, der skal munde ud i flere boliger til sundhedspersonale fra både Bispebjerg og resten af regionens hospitaler, der vælger at lægge en arbejdsindsats på Bornholm. Der er sat 1 mio. kr. af til en foranalyse i 2025 og over de næste 2 år afsættes en ramme på yderligere 24,4 mio. kr. til etablering af op til 20 personaleboliger i nærheden af Bornholms Hospital.

Giftlinjen

Mens noget skal være lokalt, kan andet løses ét sted i landet. Vi afsætter 3 mio. kr. årligt til at sikre, at Giftlinjen fortsat kan løfte sin nationale rådgivningsopgave på et fagligt højt niveau.

FASTHOLDELSE OG REKRUTTERING

Som arbejdsplads vil vi skabe de bedste rammer for et godt arbejdsliv med attraktive udviklings- og karrieremuligheder og plads til livet uden for arbejdspladsen.

Region Hovedstaden arbejder efter handleplanen *Det handler om liv*. Planen blev vedtaget i 2022 og i 2024 opdateret med flere indsatser. Med handleplanen sikrer vi, at der på tværs af regionens hospitaler og virksomheder arbejdes systematisk med fastholdelses- og rekrutteringsinitiativer.

Vi har rettet fokus mod de områder, som kræver politisk handling, og har derfor bl.a. prioriteret 700.000 kr. til initiativer, der støtter udenlandske medarbejderes sprogkompetencer, en fælles regional uddannelsesstrategi Det bedste sted at lære samt regionens nye personalepolitik.

Vi glæder os over:

- At flere af regionens hospitaler har indført mentorordninger og onboardingsamtaler, som matcher de nyansattes behov og giver dem en god start i deres nye job. Der kan derfor måles et fald på 15 % af medarbejdere og ledere, der stopper inden 12 måneders ansættelse siden 2022.
- At vi løbende har sat fokus på medarbejdere i alle aldersgrupper med hhv. Ungetopmødet i 2023, konferencen *Et attraktivt seniorarbejdsliv – ønsker til en livslang karriere* i 2024 og konferencen *Omsorg i fremtidens sundhedsvæsen* i 2025.
- At det gennemsnitlige antal sygefraværdsdage fortsat er faldende.
- At trivslen bliver bedre.
- At der siden 2023 er blevet ansat 191 sygeplejersker i evalueringsansættelser, hvor 139 siden er blevet sygeplejersker i regionen.

I denne valgperiode har vi nået rigtig meget, og vi forventer, at arbejdet fortsætter i en god kombination af tværgående, fælles tiltag og lokalt forankrede initiativer. Dialogen med medarbejdere og ledere har været afgørende for at løse særlige udfordringer – fx på fødeområdet eller i psykiatrien.

Vi vil være en tryk og inkluderende arbejdsplads med plads til forskellighed





Trygt arbejdsmiljø i hele den kommende Region Østjylland

Regionsrådene i både Sjælland og Hovedstaden er bekymrede for en samfundsudvikling, hvor vores personale i stigende grad udsættes for aggressiv opførsel fra patienter og pårørende. Derfor vil Region Sjælland og Region Hovedstaden samarbejde tæt om at forebygge vold, trusler og utryghed i kliniske miljøer. Ved at samle kræfterne på tværs af regionerne kan vi skabe større effekt og sikre, at sikkerhedsspørgsmålet får høj prioritet i både praksis og ledelse. Dette samarbejde er et vigtigt element i at fastholde og tiltrække kvalificerede medarbejdere i sundhedssektoren, for det skal være trygt at gå på arbejde og være patient og pårørende.

Trygge arbejdspladser

Vi ønsker konkret at følge op på de seneste års fokus på sikkerhed i psykiatrien ved at afsætte en pulje til indsatser, der kan styrke trygheden for frontpersonale på de somatiske akutmodtagelser og Akutberedskabet.

Vi afsætter 25 mio. kr. årligt til en pulje, der både kan anvendes til ansættelse af sikkerhedsassistenter og forebyggelsesinstruktører, kompetenceudvikling i konflikthåndtering, alarmer, bygningsmæssige tiltag, kropsbårne kameraer til ambulanceredde og andre relevante tiltag. Der kan hentes inspiration fra det igangværende arbejde med at styrke medarbejdersikkerheden i psykiatrien.

Midlerne kommer oveni de 5 mio. kr., som det er lykkedes at afsætte midtvejs i 2025.

Forebyggelsesinstruktører på Brøndbyøstervej

Vi afsætter også varige midler til tryghedsarbejdet i psykiatrien, nemlig 1,4 mio. kr. til at videreføre den midlertidige ordning med forebyggelsesinstruktører i nattevagten på Brøndbyøstervej, hvor flere intensive afsnit og de særlige pladser er placeret. Forebyggelsesinstruktører er uddannet til at forebygge tvang og øge sikkerhed for patienterne og medarbejderne ved at sikre en tidlig, forebyggende og deeskalerende indsats på de psykiatriske afsnit.

Varig bevilling til en styrket trivselsindsats

Flere ledere og medarbejdere på regionens arbejdspladser oplever at stå i situationer med mistrivsel og dårligt psykisk arbejdsmiljø, og de har brug for akut hjælp og støtte. Samtidig ligger der et stort potentiale i at arbejde med flere proaktive indsatser for at forebygge, at ledere og medarbejdere ender i mistrivsel.

Vi ved, at der er en stærk sammenhæng mellem medarbejdertrivsel, patientsikkerhed og patienttilfredshed. Lav trivsel og dårligt psykisk arbejdsmiljø blandt sundhedspersonaler forringer kvaliteten i plejen og omsorgen for patienterne og øger samtidig risikoen for fejlbehandlinger og genindlæggelser – og det er både uacceptabelt og dyrt.

De omkostninger, der er forbundet med et dårligt psykisk arbejdsmiljø, overstiger langt, hvad det koster at drive en forbyggende og akut trivselsindsats. Vi afsætter derfor en varig bevilling til en styrket trivselsindsats på 2,5 mio. kr.

Det supplerer vores indsats for et bedre fysisk arbejdsmiljø og arbejdsstillinger, hvor vi i 2025 har afsat 3 mio. kr. til at sikre, at de hjælpemidler, der er behov for i arbejdet med bariatriske patienter, er til rådighed på regionens hospitaler.

Bedre lægedækning i hele den kommende Region Østjylland

En robust lægedækning er afgørende for et velfungerende sundhedsvæsen, og derfor prioriterer Region Sjælland og Region Hovedstaden et tæt samarbejde om at udvikle initiativer, der kan sikre flere læger i både almen praksis og hospitalssektoren. Vigtige pejlemærker for arbejdet er:

- Den bedre lægedækning skal bidrage til at styrke og robustgøre akuthospitalerne/akutsygehusene i hele regionen inden for den langsigtede hensigt om, at de skal være bemandede af lokaltansat personale.
- Dannelsen af Region Østjylland skal styrke de hospitaler, som i dag har udfordringer med tilknytning og rekruttering, herunder særligt speciallæger og uddannelseslæger.
- Stærke faglige miljøer, gode uddannelsesmuligheder og attraktive karriereveje skal bidrage til at sikre lægedækningen.

Der er brug for forslag til tiltag, som har effekt på kort sigt, såvel som forslag der har et længere sigte, med fokus på sundhedsreformens ambition for fremtidens sundhedsvæsen i Region Østjylland, kommende regionale sundhedsplaner og 'det lange seje træk'.

Kvalificeret ansættelsesstop for speciallæger i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden indførte et kvalificeret ansættelsesstop for speciallæger fra 1. juni 2025 (psykiatrien undtaget). Tiltaget skal imødekomme det kommende nationale loft for speciallæger og bidrage til en bedre lægedækning, især i de områder i Region Sjælland, der i dag er udfordrede – fx radiologiområdet.

Permanentgørelse af Copenhagen Health Innovation

I et sundhedsvæsen under hastig forandring og med begrænsede ressourcer er det nødvendigt at være på udkig efter nye løsninger og nye måder at arbejde og samarbejde på. Derfor vil vi videreføre Copenhagen Health Innovation, som siden etableringen har styrket arbejdet med behovsdrevet innovation i Region Hovedstaden ved at facilitere samarbejder mellem førende uddannelses- og vidensinstitutioner, studerende og klinikere. Der afsættes 3,3 mio. kr. årligt med henblik på, at indsatsen i Copenhagen Health Innovation overføres til Region Østjylland.

Politik om ansættelser af mennesker med handicap

Region Hovedstaden skal være en inkluderende arbejdsplads, hvor alle medarbejdere behandles ligeværdigt, bliver værdsat og bliver respekteret. Med regionens personalepolitik fra 2024 har vi styrket intentionerne om en mere inkluderende arbejdsplads med fokus på diversitet og mangfoldighed. Vi ser medarbejdernes forskellighed som en værdi for arbejdspladsen og har siden 2023 været i tæt dialog med fx Dansk Handicap Forbund, Solsikken og Jobcenter Gentofte for at styrke rekruttering og tilknytning af medarbejdere med særlige behov, funktionsnedsættelser eller handicap til regionens mange arbejdspladser. En indsats, som vi vil arbejde for fortsat styrkes i Region Østjylland.

Et godt seniorarbejdsliv

Region Hovedstaden vil bygge videre på erfaringerne fra konferencen *Attraktivt seniorarbejdsliv* i 2024. I god tid inden pensionsalderen indledes dialoger med medarbejdere om ønsker og muligheder for en fleksibel overgang. Målet er at fastholde værdifuld erfaring og skabe større frihed til at forme arbejdslivet i de senere år – til gavn for både medarbejdere og sundhedsvæsenet.

PATIENTTILFREDSHED

Vi vil have tilfredse patienter, som bliver inddraget og oplever, at vores tilbud om behandling tager udgangspunkt i deres ønsker, behov og situation.

Sundhedsreformen kommer til at forandre sundhedsvæsenet markant. Det er vores ambition, at der sideløbende med de mange forandringer er et vedvarende fokus på, at patienter er trygge og tilfredse – og oplever medmenneskelighed og omsorg i deres forløb.

Derfor har vi fortsat et mål om, at 85 % af patienterne skal være tilfredse i høj eller meget høj grad, og at 50 % skal være tilfredse i høj grad. Tilfredsheden i regionen har udviklet sig positivt siden målet blev vedtaget i 2022 af alle regionsrådets partier, og vi har nået vores mål for mange patientgrupper.

Vores klinikere skal have fokus på deres patienters præferencer, fx gennem fælles beslutningstagning, så vi undgår uhensigtsmæssig behandling – og i højere grad differentierer vores tilbud, så de matcher den enkeltes behov.

De patienter, der kan, skal i højere grad hjælpes til at håndtere deres sygdom selv, så der frigives ressourcer til dem, der har brug for mere støtte. Derfor skal vi fortsat have fokus på differentierede behandlingsindsatser og digitale løsninger. Vi følger arbejdet med *Fremtidens Ambulatorium* tæt og med fuld opbakning fra politisk hold.

**Vores sundhedstilbud
skal matche den enkeltes
behov**





Hverdagsaktiviteter i hele psykiatrien

Tilfredsheden handler ikke kun om selve behandlingen, men også om rammer og kultur. Psykiatrien er i gang med en kulturændring i tilgangen til de indlagte patienter. Gennem hverdagsaktiviteter som fx at strikke, hækle, game, bygge LEGO og lave bål og snobrød skaber personalet en meningsfuld hverdag for patienterne. Aktiviteterne knytter dem sammen i fællesskaber og giver dem færdigheder, de kan bruge efter indlæggelse.

Vi ønsker politisk at bakke op om denne kulturændring, så psykiatrien bevæger sig i en retning, hvor patienten ses som et helt menneske med en diagnose. Vi opfordrer derfor til at sprede hverdagsaktiviteter og lignende aktiviteter til alle afdelinger i Region Hovedstadens Psykiatri – med respekt for den proces, der allerede er i gang.

Øget rengøring

Uanset om man arbejder, er indlagt eller er på besøg på et hospital, øger det tilliden, tilfredsheden og i nogle tilfælde også sundheden, hvis der er gjort godt rent.

Vi anerkender det store arbejde, vores servicemedarbejdere hver dag gør for at holde både snavs og infektioner fra døren. Samtidig vil vi gerne hæve rengøringsstandarden på en eller flere afdelinger og følge op på, hvilken effekt det har på tilfredsheden og antallet af infektioner. Det afsætter vi 5 mio. kr. årligt til.

LIGHED I SUNDHED

Vi vil forebygge, behandle og være sundhedsvæsen for alle, der har brug for det, uanset deres forudsætninger.

Både inden for Region Hovedstaden og på tværs af regioner er ulighed i sundhed en af de opgaver, vi ikke har løst godt nok. Sundhedsreformen trækker i retning af både større geografisk og social lighed. Men der er fortsat brug for politisk fokus og konkrete initiativer.

Civilsamfundet rummer et stort potentiale som samarbejdspartner for Region Hovedstadens hospitaler og virksomheder, og vi oplever i regionen en stor gensidig interesse for at udvikle samarbejdet og øge kendskabet til hinanden. Derfor er vi netop i gang med at udarbejde en vision for samarbejdet. Samtidig beder vi hospitalerne og ikke mindst de kommende sundhedsråd om at sikre, at der er dedikerede kræfter til at arbejde sammen med civilsamfundet, fx i form af frivillighedskoordinatorer. Der afsættes 3 mio. kr. til indsatsen.

Fast aftale med Social Sundhed

Social Sundhed arbejder for social lighed i sundhed. Frivillige brobyggere – sundhedsfaglige studerende og erfarne sundhedsprofessionelle – følges med mennesker til aftaler, hjælper med at stille spørgsmål, sikrer overblik og taler forløbet igennem efterfølgende.

Social Sundhed har haft en midlertidig aftale med Amager og Hvidovre Hospital, som vi afsætter 1 mio. kr. årligt til at gøre permanent.

Sundhedshjælp til Mændenes Hjem og Reden

Mændenes Hjem og Reden er i kontakt med nogle af de mest socialt udsatte mennesker, som ofte har en lang række sygdomme, men ikke i tilstrækkelig grad er i kontakt med sundhedsvæsenet. Vi vil understøtte den sundhedsfaglige, lettilgængelige sundhedsindsats for disse udsatte borgere. Indsatsen kan ligge på Mændenes Hjem og i Reden og kan fx etableres som udkørende sygeplejersker fra Flexklinikken på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital i tæt dialog med Amager og Hvidovre Hospital. Der afsættes 1,2 mio. kr. årligt til formålet.





Værk- og værested for mennesker med svær psykisk sygdom

Maskine Maskine Amager er et patientstyret værk- og værested, som tilbyder kreative og praktiske aktiviteter, peer-støtte og fællesskab for mennesker med svære psykiske lidelser. De holder til i lokaler i Huset for Psykisk Sundhed på Amager, hvor vi tilbyder dem gratis lokaler, vand, varme og strøm.

For at sikre Maskine Maskines fortsatte arbejde, som forebygger genindlæggelser i psykiatrien og rehabiliterer mennesker med psykiske lidelser til et meningsfuldt og bedre liv, afsætter vi 1 mio. kr. årligt.

Øget samarbejde med væresteder i regionen

Nogle af de mest sårbare borgere i vores samfund er dem, der har svære sociale problemer og psykiske sygdomme. Her løfter værestederne en stor opgave i at yde omsorg og skabe kontakt til nogle mennesker, som vi ikke ser i tilstrækkeligt omfang i den regionale psykiatri. Vi har gennem de senere år styrket den opsøgende psykiatriske indsats på herberger og væresteder, men vi vil gerne i endnu højere grad sikre tilstrækkelig hjælp fra psykiatrien til de væresteder, der nogle gange spiller en stor rolle i forhold til de mest udsatte mennesker. Vi afsætter derfor 3 mio. kr. til at styrke den opsøgende psykiatriske indsats på væresteder.

Et modtagested for sociolancen i de tidlige aftentimer

Region Hovedstaden driver i dag sociolancen sammen med København og Frederiksberg kommuner som et vigtigt beredskab til at hjælpe udsatte borgere i akutte situationer. Men når sociolancen afhenter borgere, der ikke skal på akutmodtagelsen, i tidsrummet inden kl. 22, så mangler der et sted at modtage og støtte borgerne, indtil natterbergerne åbner. Vi vil gå i dialog med København og Frederiksberg kommuner om en løsning for disse borgere.

Flere socialrådgivere i psykiatrien

Når man er ramt af psykisk sygdom, har man ofte også andre problemer, der kan være med til at belaste en og gøre det sværere at komme sig. Socialrådgivere spiller en central rolle i psykiatrien, hvor de rådgiver patienter, pårørende og personale om sociale forhold og understøtter samarbejdet med kommunerne. Derfor styrker vi nu socialrådgiverfunktionen i psykiatrien ved at afsætte 5,8 mio. kr. årligt til flere socialrådgivere i akutmodtagelser og akutintensiveafsnit.

Mulighed for blodprøvetagning/EKG i F-ACT

For de mest sårbare psykiatriske patienter i F-ACT-ambulatorier, der skal have EKG og taget blodprøve, kan det være en udfordring at få bestilt tid til undersøgelse i almindeligt blodprøveambulatorium. Herudover kan det være en udfordring at skulle opholde sig i ventelokale med mange mennesker, hvis man for eksempel lider af angst. Vi afsætter derfor 2,9 mio. kr. i 2026 og 1,4 mio. kr. årligt efterfølgende, så de mest sårbare psykiatriske patienter kan få foretaget blodprøve og EKG i F-ACT-ambulatorierne.

Sociale fodterapeuter fast i Flexklinikken

Mange af de mest socialt udsatte mennesker er i øget risiko for at udvikle fodsår og har samtidig svært ved at få behandling hos en praktiserende fodterapeut. Vi har siden 2024 afprøvet fodterapi i Flexklinikken på Bispebjerg og har gode erfaringer med det.

Vi afsætter derfor 0,5 mio. kr. årligt til at gøre ordningen permanent, så denne meget sårbare gruppe patienter fortsat kan få fodterapibehandling.

Medarbejdere opkvalificeres i udsattefaglighed

Vi ønsker at støtte de mest udsatte borgere med komplekse sociale og sundhedsmæssige problemer, herunder misbrug, hjemløshed og psykiske lidelser. Region Hovedstadens socialsygeplejersker og socialoverlæger har bidraget og bidrager fortsat til at kompetenceudvikle regionens medarbejdere og styrke lokale indsatser, så de mest udsatte borgere mødes værdigt og får den nødvendige hjælp og støtte i deres patientforløb.

Skærpet fokus på kvinders sundhed

Alt for mange kvinder oplever, at sygdomme som endometriose, PCOS og tidlig overgangsalder ikke bliver taget alvorligt nok i sundhedsvæsenet. Mangel på diagnosticering og information kan føre til alvorlige konsekvenser – både for den enkelte kvinde og for samfundet. Flere sygedage, nedsat livskvalitet og risiko for fx infertilitet er blot nogle af de følgevirkninger, som opgaveudvalget om kvindesygdomme har sat fokus på.

Som opfølgning på udvalgets anbefalinger afsætter vi en pulje på 3 mio. kr. til konkrete initiativer, der skal styrke indsatsen mod kvindesygdomme. Blandt ideerne er et samarbejde med Sex og Samfund om en udvidelse af deres klinik eller en hotline, hvor sundhedsfagligt personale fra både almen praksis og afdelinger på hospitalerne kan få hjælp og rådgivning på hverdage fra specialister, fx en gynækolog. Men Sundhedsudvalget bemyndiges til at stå for den endelige udmøntning af puljen og opfølgning på initiativerne.

Øget kendskab til undtagelser for egenbetaling af tolkebistand

Manglende kendskab til reglerne for tolkebistand kan føre til mangelfuld eller forkert behandling af patienter, der har behov for tolk. Det skal derfor sikres, at der er kendskab hos sundhedspersonale, særligt praktiserende læger, om de gældende undtagelser fra egenbetaling for tolkebistand.

En øget opmærksomhed på reglerne vil kunne styrke patientsikkerheden og sikre lighed i sundhedstilbuddene. Vi vil derfor udbrede kendskabet til reglerne for tolkebistand.

BØRNENES REGION

Vi tager godt mod regionens nyfødte og møder den moderne families forventninger med tryk behandling tæt på familiernes hverdag.

Vi har gennem hele valgperioden haft stor opmærksomhed på presset på fødeområdet, og i 2023 besluttede vi at udarbejde en ny *Fødeplan*. Vi anerkender det stærke arbejde, som hospitals- og afdelingsledelser har leveret, så vi – og ikke mindst de fødende og dem, der tager imod dem – i dag står et meget bedre sted. Flere løsninger er udviklet i tæt samarbejde med faglige organisationer og med input fra borgere i *Opgaveudvalget om gravide og fødende*. Antallet af jordemødre er nu steget, og de seneste to somre er forløbet roligt på fødegangene. Vi er endda i stand til at hjælpe Region Sjælland med at løfte nogle af vagterne.

Flere medarbejdere og bedre plads til fødsler og børn

Det ærgrer os alle, at byggeriet af et nyt hospital på Bispebjerg med et Kvinde-barn-center er blevet udskudt. Men vi bakker op om, at der – indtil det står klart – etableres ekstra kapacitet på de eksisterende fødesteder, og når det bliver muligt en ekstra fødefunktion på Rigshospitalet, der på sigt flyttes til det nye kvinde-barn-center. Derfor er vi også enige om at afsætte 25 mio. kr. stigende til 75 mio. kr. frem mod 2030 til børn og fødende.



Fysisk fødselsforberedelse i små hold

Det er ambitionen i regionens fødeplan, at forældre- og fødselsforberedelse skal tage hensyn til, at forskellige mennesker har forskellige behov. Det skal blandt andet afspejles i muligheden for at vælge mellem virtuel fødselsforberedelse, auditorieundervisning eller undervisning i små hold.

Der er med *Aftale om styrkelse af fødselsområdet* afsat 5,2 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold i Region Hovedstaden.

Vi opfordrer de kommende sundhedsråd til at følge op på regionens implementering af denne indsats.

Jordemoderkonsultation på Frederiksberg Hospital

I dag går gravide på Frederiksberg, på Bispebjerg og i Københavns Nordvestkvarter til jordemoder på Gentofte Hospital. Vi ønsker, at de fremover skal kunne vælge en jordemoder tættere på deres bopæl. Derfor afsættes 1,4 mio. kr. årligt til at oprette en jordemoderkonsultation på Frederiksberg Hospital.

Behandlingstilbud til familier ramt af vold under graviditet

Graviditet og den første tid som familie bør være tryk, men for nogle er det netop her, volden viser sig. Tidlig indsats kan være afgørende for både barnets og forældrenes trivsel og fremtid. Derfor afsættes 2 mio. kr. til at styrke behandlingstilbuddet på Amager og Hvidovre Hospital til familier, hvor screeningsindsatsen i Sammen uden vold – Gravide viser tegn på vold. Behandlingen forankres i Familieambulatoriet, som allerede har erfaring og kapacitet til at arbejde med denne sårbare patientgruppe.

Kortere ventetid på 1813 i børnesporet

Det er væsentligt at sikre alle borgere adgang til sundhedsfaglig rådgivning og hjælp uden for de praktiserende lægers åbningstider. Hertil er det vigtigt, at alle borgere møder hjælp og rådgivning målrettet deres situation. Ikke mindst når det er et barn, der er blevet akut syg eller er kommet til skade.

Vi afsætter derfor 1 mio. kr. til at styrke børnesporet i Akuttefonen 1813 med midler til opnormering og kvalitetsudvikling af arbejdet. Kortere ventetid i børnesporet vil have en positiv afsmittende effekt på de samlede ventetider på 1813.



Det skal være lettere for børn og deres familier at få den rette hjælp i tide

Ensartet psykologhjælp til forældre der mister et barn

Familier, som mister et barn, står tilbage med en stor sorg og helt ny livssituation, som de skal forholde sig til og håndtere. Region Hovedstaden har fokus på at tilbyde og udvikle tilbud om opfølgende samtaler og støtte til forældre, som mister et barn.

Vi afsætter derfor 0,1 mio. kr. til at familier, som oplever senaborter, dødfødsler, aborterede fostre på grund af misdannelser samt dødsfald inden for første leveuge, kan inviteres til samtale med psykolog på hospitalet.

Samtidig beder vi hospitalerne om at sikre, at der i forbindelse med den store bevilling til øget kapacitet til fødsler og børn også indtænkes skærmede rammer til forældre, der mister et barn ved fødslen, der hvor det er muligt. Desuden skal alle hospitaler have en kølelift til de børn, der ikke overlever.

Styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien

Alt for mange børn og unge mistrives, og de venter alt for længe på den hjælp, de har akut brug for. Hver dag tæller, når det handler om psykisk sygdom, og vi kan ikke acceptere, at børn og unge bliver taberne i et presset system.

I 2026 er der 15 mio. kr. fra Forårspakken til at øge aktiviteten i speciallægepraksis. Vi vil have særligt fokus på børne- og ungdomspsykiatri. Det handler om at sikre bedre og hurtigere adgang til praktiserende speciallæger, så flere børn og unge kan få den rette behandling i tide. Samtidig aflaster det hospitalernes børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

Vi konstaterer, at Sundhedsstyrelsen kigger på andre måder at tilrettelægge behandlingen af diagnoser som fx ADHD og autisme på. Der vil vi være åbne over for.

Styrket samarbejde med kommunerne om børn og unge

Region Hovedstaden vil fortsat arbejde for at styrke det tværsektorielle samarbejde om børn og unge med mental mistrivsel. Der er etableret et solidt samarbejde omkring lettilgængelige tilbud både i regi af STIME-partnerskabet, igennem sundhedsklyngerne og i driftsfora. Samtidig er antallet af deltagende kommuner i *Koordineret Indsats på Tværs*, KIT, steget betragteligt siden efteråret 2024, og der er midler til at alle kommuner kan komme med i KIT og alle spor af STIME. Den udvikling vil vi følge og understøtte.

Ungementorer – også i fremtiden

Ungementorordningen er et tilbud, som Region Hovedstaden giver unge med en kronisk sygdom. Formålet med ordningen er at støtte de unge gennem en svær tid med fokus på den hjælp, det kan være at tale med en anden ung, som har haft de samme udfordringer og gjort sig erfaringer med et levet liv med en kronisk sygdom.

Projektet udløber i somatikken i 2025. Vi gør det i stedet permanent, lige som det er i psykiatrien, med en bevilling på 1,1 mio. kr. årligt.

I somatikken har vi til gengæld et tilbud for børn som pårørende til børn, som vi indtil videre ikke har i psykiatrien.



AKUTOMRÅDET

Akuttelefonen 1813, 1-1-2, ambulancerne og hospitalernes akutmodtagelser sikrer hurtig og kvalificeret hjælp, når det gælder. De seneste år er Akutberedskabet blevet udviklet til gavn for både borgere og medarbejdere.

Da der blev konstateret flere køopkald på 1-1-2, blev der indført en række tiltag, som har forbedret både kapacitet og arbejdsmiljø. Det har skabt mærkbare forbedringer for både borgere og medarbejdere.

I 2022 blev dele af ambulanceberedskabet hjemtaget som følge af et udbud. Trods en kompleks og fremskyndet proces blev hjemtagelsen en succes – takket være tæt dialog med medarbejdere og leverandør. I dag har vi en veldrevet ambulanceafdeling med høj faglig stolthed og stor medarbejdertilfredshed.

Akuttelefonen 1813 modtager årligt knap 900.000 opkald, hvilket stiller store krav til både drift og faglighed. Vi arbejder løbende med faglig og digital udvikling – bl.a. specialistspor for børn og ældre, styrket samarbejde med kommunale akutfunktioner og brug af foto- og videoteknologi i visitation. Målet er korrekt behandling og optimal udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer.

Akutklinikken i Gentofte holder uændret åbent til kl. 22.

Over de seneste par år har vi styrket beredskabsdækningen i Nordsjælland med akutbiler i henholdsvis Dragør, Skibby, Græsted og senest Hundested. Med midler fra Sundhedsstyrelsens Akutpulje placeres nu endnu en akutbil med base i Hornbæk. Derudover er der med midler fra Sundhedsstyrelsens Akutpulje etableret en ekstra sociolance, som kører to dage om ugen på Frederiksberg.

Samarbejde om ambulancer på tværs af regionsgrænsen

I grænseområderne mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden findes et stort potentiale for øget samarbejde om ambulanceberedskabet, hvor vi i fællesskab kan sikre hurtigere og mere fleksibel akutindsats. Ved at understøtte tværregional kørsel og samarbejde kan vi optimere responstider og kapacitet, så hjælp når frem til borgerne uden unødvendige forsinkelser – uanset hvilken side af regionsgrænsen, de befinder sig på.

Med henblik på at udbygge beredskabskapaciteten langs regionsgrænsen frem mod fusionen med Region Sjælland, indsættes et ekstra aften deldøgns ambulanceberedskab i Taastrup som supplement til det dagberedskab, der er der i dag. Der afsættes 6,3 mio. kr. i etableringsåret 2026 og 4,4 mio. kr. fremadrettet.

Samtidig ønsker vi, at ambulancerne når hurtigere frem, der hvor median-responstiden på A-kørslerne lige nu er længst. Derfor afsætter vi 4,5 mio. kr. årligt til et ekstra deldøgns dagberedskab på Gladsaxe-basen, så responstiderne kan nedbringes i den nordøstlige del af området.

Modstandsdygtig Region Hovedstaden og styrket beredskab

På en lang række områder oplever vi en mere usikker verden, hvilket skaber grobund for konflikter og forstyrrelser, der også kan ramme sundhedsvæsenet. Region Hovedstaden arbejder derfor målrettet mod at skabe en højere grad af modstandsdygtighed og beredskabsparathed i organisationen, dvs. evne til at undgå og overkomme en uforudsigelig kritisk hændelse.

Udover at skabe overblik over sårbarheder og beredskabsinitiativer gennemføres i samarbejde mellem den tværgående beredskabsenhed, hospitaler, virksomheder og centre en række initiativer til at løfte den generelle beredskabsparathed i regionen. Det er det længere træk med relevante og velafprøvede beredskabs- og kontinuitetsplaner, som vil kunne få den store virkning sammen med den tilhørende kompetenceudvikling på hospitaler, i virksomheder og i centre. Det igangværende afdækningsarbejde af risici og sårbarheder vil samtidig kunne danne udgangspunkt for konkrete prioriteringer i takt med, at der kvalificeres relevante løsninger.

I første omgang har vi i 2025 afsat 10 mio. kr. til en centralt administreret pulje. Dem følger op vi med 5 mio. kr. årligt, som kan prioriteres til relevante og kvalificerede behov.

**Vi styrker vores
modstandsdygtighed
og tager ansvar i en
uforudsigelig tid**



DIGITALISERING

Regionen Hovedstaden har et betydeligt investeringsefterslæb på medicoapparatur, hvor aldrende udstyr udgør en risiko for opretholdelsen af hurtig og effektiv diagnosticering og behandling. Der er samtidig behov for investeringer i ny og bedre teknologi og apparatur, der kan hjælpe med at indfri sundhedsreformens ambitioner.

Allerede i forbindelse med førstebehandlingen af budgetforslaget for 2026 er der tilført 40 mio. kr. årligt til leasing af udstyr og inventar mv. og 20 mio. kr. til indkøb af medicoteknisk udstyr.

Særlig kritisk er patologiområdet, hvor investeringer i nyt udstyr skal sikre bedre prøvekvalitet og hurtigere svartider ved udredning af blandt andet lungekræft. Der afsættes 5 mio. kr. årligt til leasing af nyt patologiudstyr, som hospitalerne har ønsket, og medicoboardet har prioriteret.

Kunstig intelligens

Vores samfund står overfor en kæmpe omvæltning med udbredelsen af kunstig intelligens. Det samme gør vores sundhedsvæsen. Vi ønsker, at Region Hovedstaden skal være ambitiøs i forhold til at implementere AI-løsninger, som hurtigt kan skabe værdi, fx ved at øge kvaliteten for patienterne og være arbejdskraftreducerende for hospitalerne. Vi ønsker, at Region Hovedstaden ved siden af egne løsninger også skal arbejde med at implementere kommercielt tilgængelige løsninger ud fra et overordnet formål om at opnå de bedste og billigste tilgængelige løsninger.

2





GRØNNE OG ANSVARLIGE HOSPITALER



Region Hovedstaden skal reducere sit klimaaftryk med 50 % i 2030 i forhold til 2023 og være klimaneutral i 2050.

FNs sundhedsorganisation WHO har udpeget klimaforandringer til den største trussel mod folkesundheden. Det er et paradoks, at samtidig med at vi behandler og helbreder, trækker vi markant på jordens ressourcer og udleder store mængder drivhusgasser. Hospitalerne står for ca. 5 % af Danmarks forbrugsrelaterede klimaaftryk.

Klimabelastningen fra transport, energi og byggeri har vi i længere tid arbejdet med at reducere. Men indkøb og forbrug af produkter og ydelser på hospitalerne udgør langt hovedparten af regionens klimaaftryk. Vi skal forbruge mindre og tænke grønne hensyn ind i beslutninger og i arbejdsgange og produktvalg i klinikken, når vi udreder og behandler patienterne på vores hospitaler, for at nå det politiske mål om 50 % reduktion af CO₂-udledning i 2030 – og klima-neutralitet i 2050.

Det kræver, at medarbejderne er med i udviklingen af de grønne tiltag, så tiltagene fungerer og ikke går ud over patientsikkerheden og går godt i spænd med de omstillinger, vi alligevel skal lave for at have midler og medarbejdere nok. Heldigvis har vi aldrig oplevet større engagement om grøn omstilling i sundhedsvæsenet end nu.

Grøn2030-programmet skal sikre fremdrift og samarbejde om grøn omstilling på tværs af hospitaler og koncerntre. Grøn2030 dækker over en lang række indsatser; der er igangsat 20 større strategiske klimaindsatser på både hospitaler og i koncerntreene senest i 2024 og 2025. I 2026 skal vi fokusere på at få dem udbredt til alle hospitaler.

Fra engangs- til flergangsartikler

Der bliver hvert år i Region Hovedstaden anvendt tusindvis af engangsartikler. De bliver brugt én gang og så smidt væk. Det er fra 1. januar 2025 blevet muligt i Danmark at genbehandle og genbruge højt specialiseret medicinsk engangsudstyr. Genbehandlingen skal foretages af eksterne leverandører.

Det er en mulighed, vi har ønsket politisk. For at tilvejebringe et beslutningsgrundlag for væsentlig udfasning af engangsprodukter til fordel for flergangsprodukter helt generelt og til et pilotprojekt om genbehandling af medicinsk engangsudstyr, afsatte vi kort før sommerferien en bevilling på 0,5 mio. kr. i 2025, 1,5 mio. kr. i 2026 og 1,0 mio. kr. i 2027.

Tyverisikret cykelparkering på hospitalerne til regionens medarbejdere

Det skal være attraktivt at tage cyklen på arbejde til regionens hospitaler, og vi har lyttet til regionens ungeklimaråd, som har anbefalet, at der etableres tyverisikret cykelparkering på hospitalerne. Det største behov er på Rigshospitalet Blegdamsvej og Herlev Hospital. Derfor har vi i tråd med mobilitetsplanerne for hospitalerne netop besluttet, at der afsættes op til 3 mio. kr. som en engangsudgift i 2025 for at få arbejdet med grøn mobilitet i gang.

Grønne patientforløb inden for nyresygdomme

Patientforløb på nyreområdet er ressourcekrævende for både patienter og hospitaler, og samtidig forbundet med et højt forbrug af energi og vand. Derfor afsætter vi 0,2 mio. kr. i 2026 til et pilotprojekt om at måle og synliggøre de grønne effekter ved forebyggelse, prioritering og omstilling af behandlinger.

Grønne kompetencer

For at få medarbejderne med i udviklingen af grønne tiltag, udbrede de grønne løsninger på hospitalerne og nå det politiske mål om at reducere vores klimaaftryk, skal de have kompetencerne til at træffe kloge og grønne valg, både i hverdagens opgaver og i ledelsens beslutninger.

Vi er enige om, at nogle af de midler til grøn omstilling, som kommer ind fra flykompensationen, skal anvendes til at fortsætte uddannelses- og kompetenceløftet.

Grøn medicin

Der ligger et stort potentiale for CO₂-reduktion i indkøb og anvendelse af medicin, eksempelvis ved skift fra IV- til tabletbehandling i de tilfælde, klinikken finder det nyttigt og forsvarligt. Vi ønsker desuden at bakke aktivt op om Region Syddanmark og Amgros' samarbejde om en grøn mærkningsordning af medicin.



FREMTIDENS HOSPITAL

Vi bygger, renoverer og skaber nye rammer, der understøtter et mere moderne og menneskeligt sundhedsvæsen med specialisterne i front og patienten i centrum.

Økonomaftalen giver os mulighed for endelig at komme videre med renovering af vores ældre bygninger, selvom der er et stort pres på råderummet. Det skyldes også, at der stilles midler fra Sundhedsfonden til rådighed.

Det er godt, for vores ældre bygninger, der trænger til at blive renoveret, giver ofte dårligere arbejdsvilkår for vores medarbejdere og for deres muligheder for at give god patientbehandling. Nu har vi mulighed for at genoptage arbejdet med systematisk at få løftet den tekniske tilstand i bygningsmassen. Det gør vi på et godt styringsgrundlag, for vi får i 2025 foretaget et nyt bygningssyn med en grundig gennemgang af bygningstilstanden og efterslæbet, så indsatsen kan prioriteres og gennemføres i rigtig rækkefølge.

Siden 2018 har der kun været begrænsede midler til renovering af den ældre bygningsmasse, og i 2024 var renoveringsprogrammet desværre helt pauseret. Renoveringsprogrammet er dog genstartet i 2025, og i 2026 vil vi for alvor kunne tage fat. Der er afsat 320 mio. kr. i 2026 og 410 mio. kr. i 2027, heraf 187 mio. kr. fra Sundhedsfonden.

Aktuelt forberedes større renoveringsprojekter for Herlev sengetårn, hovedbygningen i Hvidovre, Centralkomplekset på Blegdamsvej samt klimaskærme på Gentofte og Bispebjerg Hospital. Allerede i 2026-2027 gennemføres de første etaper af klimaskærmsrenoveringen, ligesom der gennemføres renovering og et generelt løft på Hvidovre Hospital til Neurologien, der flytter fra Glostrup. Vi får også mulighed for at gennemføre et gradvist tilstandsløft af en række andre bygninger i regionen.

Der er også igangsat en renovering og et kvalitetsløft af børne- og ungdomspsykiatrien i Glostrup. Det skal på kortere sigt mindske nogle af de mangler, som det pauserede hospitalsbyggeri Nordstjernen skulle løse.

Vi har også taget politisk ansvar for at få vores større hospitalsbyggerier godt i mål. Det gør vi blandt andet ved at sikre, at der er midler til færdiggørelsen af Mary Elizabeths Hospital – det nye børnehospital ved Rigshospitalet, som etableres sammen med Ole Kirk's Fond, og som kommer til at skabe fantastiske rammer for vores mindste patienter, deres pårørende og personalet.

I efteråret 2025 nedsættes der et nyt operationelt Advisory Board, der skal rådgive byggeledelserne på Nyt Nordsjællands Hospital og Nyt Bispebjerg Hospital. Senere forventes Advisory Boardet udvidet til også at omfatte Mary Elizabeths Hospital. Advisory Boardet vil have tre medlemmer og har til formål at rådgive projektledelserne og sparre med dem om deres strategiske valg vedrørende økonomi, kvalitetssikring, risikostyring og tidsstyring af byggeprojektet.

Der bygges meget på Rigshospitalet. Vi har tidligere vedtaget at lave en parkeringsanalyse, og vi er optaget af at sikre, at den også adresserer patienter, pårørende og medarbejderes mulighed for at parkere ved Rigshospitalet uden at lede længe efter en plads eller få en parkeringsafgift.



Montebello

På Montebello bor patienterne i dag på små to-personers-værelser i deres tre uger lange ophold. Der kan søges ekstern finansiering med henblik på omdannelse til enestuer og etablering af et overdækket bassin til at fremme træning i vand i vinterhalvåret på Montebello.



DEN SOCIALE VIRKSOMHED

I Region Hovedstaden driver vi forskellige tilbud på social- og specialundervisningsområdet. Vi har døgntilbud for børn, unge og voksne med forskellige grader af funktionsnedsættelser, ofte i kombination med andre diagnoser. Vi har sikrede pladser for unge, der er til skade for sig selv eller andre, genoptræning af børn og unge med erhvervet hjerneskade samt en specialskole for børn med svære funktionsnedsættelser. Vi driver også botilbud for mennesker med komplekse psykiske og sociale problemstillinger, ofte i kombination med stof- eller alkoholproblemer.

Vi er glade for, at de højt specialiserede tilbud forbliver regionale, fordi de kræver specialiserede kompetencer og opbygning af kapacitet i og uden for regionen. Og vi er klar til at sikre en fortsat høj kvalitet og udvikling i dialog med de nye sundhedsråd.

I forbindelse med sundhedsstrukturen er det vigtigt at gøre opmærksom på, at der også fremover er behov for en tværgående koordinering på social- og specialundervisningsområdet.

Herudover bakker vi op om vigtigheden af, at staten får indgået en aftale med de centrale parter om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet.

REGIONAL UDVIKLING

Miljø, mobilitet og uddannelse

Region Hovedstaden ønsker med vores opgaver omkring miljø, mobilitet og uddannelse at bidrage til, at borgerne i hovedstadsregionen har et godt hverdagsliv. Det skal være let at komme rundt i regionen – til og fra arbejde, uddannelse og fritidsaktiviteter – med en stærk, sammenhængende kollektiv trafik. Unge skal kunne tage den uddannelse, som de ønsker – tæt på, hvor de bor. Alle skal have rent drikkevand i hanerne. Borgerne skal hjælpes, når jorden i baghaven er giftig. Og de mange nye byggerier i hovedstaden skal bygges efter moderne, bæredygtige principper, som sikrer høj genanvendelse og optimal brug af råstoffer.

Lige om lidt står vi over for en sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland, som vil betyde, at den nye Region Østdanmark skal bidrage til det gode hverdagsliv for ca. halvdelen af den danske befolkning. De to regioner har gennem mange år haft et tæt samarbejde om de regionale udviklingsopgaver, fordi borgernes liv ikke skal besværliggøres af administrative barrierer.

Nu bliver hele Østdanmark et fælles ansvar. Dermed kan vi udnytte de ressourcer og den viden, vi har på Sjælland og øerne, til at forbedre hverdagslivet – uden en regionsgrænse på tværs af en sammenhængende geografi.

Rent drikkevand til fremtiden

HOFOR, der er landets største vandforsyning, skriver i hvidbogen "Før vi løber tør for drikkevand", at de ikke længere tør garantere, at borgerne om 15 år kan tænde for hanen, da forurenede grundvand presser drikkevandsressourcen. Det kræver handling nu – og her vil Region Hovedstaden tage førertrøjen på.

Allerede nu arbejder vi for at finde anvendelsesmuligheder til det forurenede grundvand, som Region Hovedstaden pumper og renser, når vi oprenser forurenede grunde. Det rensede vand har høj kvalitet og kan ofte sendes videre til virksomheder, der kan anvende vand til industrielle formål eller til forsyningselskaber, som sikrer, at vandet lever op til drikkevandskvalitet. Det vil aflaste presset på drikkevandet, og vi ønsker, at alle anlæg, der pumper og renser grundvand, skal screenes for muligheder for afsætning. Derfor er der indledt et samarbejde med forsyningen Novafos om at arbejde på mulige løsninger, som kan være model for, hvordan rensede grundvand kan nyttiggøres.

Vi samarbejder allerede på tværs af Østdanmark om de PFAS-udfordringer, der er omkring Hedehusene, Solhøj Kildeplads, Tune Vandværk og en række andre vandværker i området. Det er et meget stort vandopland, som ikke må lukke på grund af PFAS i grundvandet.



Region Hovedstaden har i de seneste år oplevet jordforureningsproblematikker, som har krævet hurtig handling, og regionen har bidraget ved forureningssager som fx Stålvalseværket i Frederiksværk og PFAS-undersøgelse i Kvistgård. Vi afsætter derfor en pulje på 1 mio. kr. om året samt 1 mio. kr. i driftsbudgettet for miljø via omprioriteringer til aktuelle forureningsproblematikker. Puljen udmøntes til forureningssager, der fx falder uden for prioriteringen i regionens politisk vedtagne *Jordplan: Vejen til ren jord og rent vand II – Region Hovedstadens plan for indsatsen mod jordforurening*. Hvis puljen ikke udmøntes i 2026, indgår midlerne i stedet i det almindelige driftsbudget til jordforurening.

I Region Hovedstaden har vi fire generationsforureninger, hvoraf tre af dem er en direkte trussel mod vores drikkevandsressource. En oprensning af de tre forureninger vil betyde, at en drikkevandsressource svarende til 110.000 personers årlige vandforbrug sikres, og derfor er oprensningerne afgørende for fremtidens drikkevandsressource i regionen. Men regionen kan ikke på egen hånd løfte udgiften på 700 mio. kr. til oprensningerne. Vi har derfor en forventning om, at Region Hovedstadens generationsforureninger, gerne allerede i forbindelse med forhandlingerne af finanslov 2026, får afsat statslige midler, så oprensning og afværgeforanstaltninger kan igangsættes.

Det gælder også for det tidligere Stålvalseværk i Frederiksværk, som har efterladt sig et affaldsdeponi, og hvis membran, der indkapsler forureningen, viser sprækker og nedbrydning. Region Hovedstaden har været med til at medfinansiere indledende undersøgelser af den beskadigede kystvold. I løbet af september 2025 kommer en rapport for undersøgelser af grunden med anbefalinger til løsninger for at afværge forureningen på grunden. På baggrund af rapporten vil Region Hovedstaden gå i dialog med Halsnæs Kommune om mulige løsninger, og i samarbejde med kommunen række ud til de tidligere ejer af Stålvalseværket, staten og A.P. Møller-Mærsk A/S om medfinansiering af løsninger for forureningen på grunden.



Råstoffer til fremtiden

Der bygges og graves på livet løs i Region Hovedstaden – og det kræver råstoffer som grus og sand, som er en knap ressource. Indvindingen af råstoffer er allerede udfordret, og der graves meget tæt på borgerne, som må døje med støv, støj og trafik fra grusgravene. Det øgede pres på indvindingen af råstofferne giver en risiko for, at kommende bygge- og anlægsarbejder – også regionens egne byggerier og infrastrukturanlæg – forsinkes og fordyres på grund af mangel på tilgængelige råstoffer. Regionerne er pålagt at være selvforsynende med råstoffer. Region Hovedstaden fylder 6 % af Danmarks areal, men har en tredjedel af borgerne. Det skaber et pres på, hvor det er muligt at indvinde råstoffer.



Vi udvikler løsninger, der forbedrer hverdagslivet for alle borgere i Østdanmark

Det er derfor helt nødvendigt at øge mængden af genanvendelige materialer og alternative råstoffer, som fx lerjord. Desuden er der behov for, at vores naturressourcer bruges med omtanke – de kommer ikke tilbage.

Vi har i en årrække drevet indsatser, der bidrager til at øge udbuddet af sekundære råstoffer. Med budgetaftalen for 2023 og 2025 igangsatte vi indsatser for genanvendelse af byggematerialer. De indsatser vil vi fortsætte med ved at igangsætte arbejdet med at finde og klargøre et egnet areal, hvor der kan etableres en fysisk regional materialestation til brugt byggemateriale i 2026. Herudover vil vi arbejde sammen med lodsejere, råstofindvindere, kommuner, bygherrer, rådgivere og entreprenører om at reducere forbruget af råstoffer. Vi afsætter derfor 1 mio. kr. til det videre arbejde med at reducere forbruget af råstoffer.

Ingen myndighed eller branche kan løse udfordringen alene. Derfor er der behov for tætte samarbejder, hvor vi sammen skaber ny viden og udvikler nye modeller for brugen af sekundære råstoffer. Og vi går gerne forrest. Vi har i samarbejde med DTU og Vejdirektoratet udviklet støjskærme af stampet lerjord, som kan aflaste brugen af grus. Og vi indgår i drøftelserne mellem borgere, råstofindvindere og myndigheder om, hvordan råstofgrave også kan skabe værdi for lokalsamfundet. Som råstofplanlæggende myndighed skal Region Hovedstaden sørge for, at naboers og lokalsamfunds interesser tilgodeses, samtidig med at der er adgang til samfundsnyttige råstofressourcer.

En styrket kollektiv trafik

Hver dag sætter flere end 100.000 borgere sig ind i Region Hovedstadens busser og tog, når de skal til og fra arbejde eller uddannelse, til fritidsaktiviteter, kulturoplevelser og familiebesøg. Den kollektive trafik skal være førstevalg for flere – også i områderne uden for de større byer. Derfor arbejder vi hele tiden på at skabe et attraktivt og sammenhængende kollektivt net med lokalbaner, letbane og busser, der er forbundet i knudepunkter med S-tog og regionaltoget.

I 2026 vil vi for alvor kunne se effekten af den historisk store driftsudvidelse på lokalbanerne i Nordsjælland, vi besluttede med budgetaftalen for 2025. Der kommer flere afgangene på banerne både i weekenderne og om aftenen, og nu også hele natten i weekenderne, ligesom vi også har indført natdrift på flere af de store S-buslinjer. Det er et kæmpe løft, som sikrer, at mange flere borgere kan bevæge sig rundt i hele hovedstadsregionen med kollektiv trafik.

I år vil vi fortsætte ad det spor. Lokalbanerne er nemlig udfordret af, at størstedelen af strækningerne er enkeltsporede, hvilket kan skabe en sneboldeffekt ved forsinkelser. Derfor afsættes der 0,5 mio. kr. i puljen for mobilitet og trafik til en analyse, som undersøger muligheder og potentiale i etableringen af en ny krydsningsstation for Lille Nord ved Kvistgård. Det forventes, at en etablering af en krydsningsstation mere på strækningen vil reducere forsinkelser og gøre rejsen hurtigere.

Samtidig kan vi glæde os over åbningen af Hovedstadens Letbane langs Ring 3. Første delstrækning åbner 26. oktober 2025, og fra sommeren 2026 vil man kunne køre hele vejen fra Ishøj i syd til DTU Lyngby og Lundtofte i nord. Letbanen gør det hurtigt og komfortabelt at rejse på tværs af hovedstadsregionen, og adgangen til to af vores hospitaler bliver forbedret markant. Letbanen er en stor forbedring af den kollektive trafik og bidrager desuden til udvikling og vækst lokalt i byområderne.

I den kommende tid vil vi bl.a. også se på, hvordan vi med etablering af et vendespor ved Favrholm Station kan sikre direkte forbindelse til Nyt Hospital Nordsjælland for de nordlige lokalbaner, når Banedanmark er færdig med ombygningen af Hillerød Station.

Udviklingen af byer og ny infrastruktur betyder forandringer i borgernes rejsevaner. Hvis kollektiv trafik skal blive førstevalg for flere af regionens borgere, skal vi fastholde et sammenhængende, hurtigt og direkte hovednet af busser, tog, metro og letbane. Derfor er vi i gang med et serviceeftersyn af alle de regionale busser, som skal sikre, at busserne kører, der hvor behovet er størst, og hvor de giver hurtige, direkte rejsemuligheder, men også styrkes gennem en tættere koordinering med fleksible mobilitetsløsninger.

I 2027 bliver Region Østdanmark en af Danmarks største trafik købere med et budget til kollektiv trafik på over 1 mia. kr. årligt. Det kalder på et styrket samarbejde med Movia om, hvordan vi sikrer den bedst mulige service for de mange brugere af kollektiv trafik i hele den østdanske geografi, uanset om de skal til Herlev, Højeby eller Hundested. Det kræver en helhedsanalyse, der kan give et overblik over den nuværende drift og understøtte fremtidige prioriteringer på tværs af geografien.



Men vi har også behov for at samarbejde om at få bedre styring med økonomien. Vi ved af erfaring, at udgifterne til kollektiv trafik svinger og er afhængige af, hvad der sker i resten af verden. Brændstofpriser, renteniveau og lønudvikling har betydning for, hvor stort et tilskud regionen skal betale til Movia. Når vores ansvar vokser, kan udgifterne svinge endnu mere. Vi vil derfor bruge 2026 på at fastlægge en ny struktur for samarbejdet, så vi gennem en styrket dialog kan opnå større gennemsigtighed og åbenhed om den økonomiske udvikling og sikre, at vi også fremover kan håndtere trafikøkonomien inden for de rammebetingelser, vi som region arbejder under.

I en årrække har billetsalget ved betjente salgssteder været dalende på grund af et øget brug af Rejsekortet og digitale billetsalgsløsninger. For Region Hovedstadens lokalbaner er der fem betjente billetsalg, som drives af Lokaltog, mens de i Region Sjælland i 2015 nedlagde deres betjente billetsalg på lokalbanerne. Region Hovedstaden vil kigge på løsninger, der ligner dem i Region Sjælland, for lokaltogene i Nordsjælland. Forudsætningen er naturligvis, at det skal være muligt at købe billet uden en smartphone.

Den kommende uddannelsesstruktur

Vi har i Region Hovedstaden i mange år arbejdet for at få flere unge til at vælge en erhvervs- eller professionsrettet uddannelse. Med Folketingets reformaftale om en ny erhvervs- og professionsrettet gymnasieuddannelse – EPX – ændres ungdomsuddannelsesstrukturen, så flere unge har lyst til at søge ind på erhvervs- og professionsrettede uddannelser. I aftalen styrkes regionernes kerneopgaver i forhold til uddannelsesdækning og håndtering af ansøgere til gymnasierne. Samtidigt får regionerne en koordinerende rolle i forbindelse med etablering af et nyt institutionslandskab.

Udviklingen af stærke ungdomsuddannelser er en regional kernekompetence, og vi vil i den kommende tid stille de kompetencer til rådighed, når et nyt institutionslandskab skal dannes. Så kan vi sammen sikre, at der kommer gode uddannelser tæt på, hvor de unge bor. Region Hovedstadens uddannelsesanalyse Uddannelse i tal viser, at mindst en tredjedel af regionens unge i 2030 vil være i målgruppen til en EPX. Det vil få stor betydning for institutionslandskabet i regionen, og det er vigtigt, at institutionerne allerede nu rustes hertil.

Region Hovedstadens udvalg for erhvervsuddannelserne er desuden kommet med anbefalinger til, hvordan EPX'en kan blive en attraktiv uddannelse. Vi har i forlængelse heraf støttet projekter, som skal afprøve nye samarbejder mellem uddannelser og udvikling af nye ungemiljøer og undervisningsformer. Vi ønsker på den måde aktivt i de kommende år frem mod uddannelsens endelige implementering at bidrage til, at den nye uddannelse bliver et attraktivt valg for regionens unge.

Vi har også fortsat ansvaret for at få en mere balanceret elevsammensætning på regionens gymnasier. Flere gymnasier kæmper med lave ansøgningstal til deres kommende årgange. Det kan bidrage til små årgange på gymnasierne og dårligt socialt miljø for eleverne. Derfor afsætter regionen 1 mio. kr. i 2026 til en gymnasiepulje, som kan søges af gymnasier med lave ansøgningstal, til aktiviteter og tiltag på skolerne, som skal understøtte en øget søgning eller en mere balanceret elevsammensætning.

Samarbejdet i et nyt Region Østdanmark skal også forberedes. Vi vil i de kommende år have fokus på at analysere og justere vores organisationer, så borgerne hurtigt kan høste frugterne af fusionen – og ikke møder administrative barrierer i deres uddannelsessøgning.

SUNDHED

Finansiering

Sundhedsområdet, mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Politisk prioriteringspulje	-125	-125	-125	-125
I alt finansiering til nye initiativer	-125	-125	-125	-125

Nye initiativer

Sundhedsområdet, mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Øget kapacitet på føde- og børneområdet (fødetrappen)	25,0	30,0	45,0	60,0
Trykke arbejdspladser – styrket indsats for sikkerhed og trivsel på hospitaler og i det præhospitale	25,0	25,0	25,0	25,0
Øget operationskapacitet og reduktion af ventetid	10,2	15,3	15,3	15,3
Apparatur (patologi)	5,0	5,0	5,0	5,0
Styrket indsats for den ældre medicinske patient (geriatri)	10,0	10,0	10,0	10,0
Videreførelse af uddannelsessamarbejder og kompetenceopbygning mv. (Copenhagen Health Innovation)	3,3	3,3	3,3	3,3
Styrkelse af akutmedicinsk behandling på Bornholms Hospital	3,9	3,9	3,9	3,9
Resiliens og styrket beredskab vedr. vareforsyning mv.	5,0	5,0	5,0	5,0
Styrkelse af akutberedskab (ekstra aftenberedskab i Taastrup)	6,3	4,4	4,4	4,4
Ekstra beredskab til forbedret ambulances responstid (deldøgn)	4,5	4,5	4,5	4,5
Unge mentorer	1,1	1,1	1,1	1,1
Permanentgørelse af indsats vedr. Social Sundhed (Amager og Hvidovre Hospital)	1,0	1,0	1,0	1,0
Giftlinjen	3,0	3,0	3,0	3,0
Grønne patientforløb inden for nyresygdomme	0,2			
Oprydning i polyfarmacipatienters lægemidler i almen praksis	1,6	1,6	1,6	1,6
Permanentgørelse af styrket trivselsindsats	2,5	2,5	2,5	2,5
Permanentgørelse af sociale fodterapeuter i Flexklinikken	0,5	0,5	0,5	0,5
Samarbejde mellem Mændenes hjem, Reden og Flexklinikken - udkørende sygeplejersker	1,2	1,2	1,2	1,2
Ensatet psykologhjælp til forældre, der mister et barn	0,1	0,1	0,1	0,1
Jordemoderkonsultationer på Frederiksberg matrikel	1,4	1,4	1,4	1,4
Styrket indsats vedr. kvinders sundhed	3,0	3,0	3,0	3,0
Øget rengøringsstandard på en eller flere afdelinger	5,0	5,0	5,0	5,0
Digital eksem-skole	0,3			
Udbredelse af screeningsindsatsen under 'Sammen uden vold - Gravid'	2,0	2,0	2,0	2,0
Styrkelse af samarbejde med civilsamfundet jf. civilsamfundsstrategien	3,0	3,0	3,0	3,0
Kortere ventetid på 1813 i børnespor	1,0	1,0	1,0	1,0
I alt nye initiativer	125	132,7	147,7	162,7
Balance	0,0	7,7	22,7	37,7

+ = merforbrug ift. råderum, - = mindreforbrug ift. råderum

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "i alt".

Herudover er der i forbindelse med 3. økonomirapport 2025 afsat midler til bl.a. ventelisteafvikling, renovering og rengøring mv., pulje til mobilitet på hospitalerne og initiativer til bedre arbejdsmiljø og arbejdsstillinger.

Psykiatri – Frie midler inden for ramme til disponering i budgetaftale

Finansiering

Mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Midler til disponering	-25,0	-25,0	-25,0	-25,0
I alt finansiering til nye initiativer	-25,0	-25,0	-25,0	-25,0

Nye initiativer

Mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Maskine-maskine	1,0	1,0	1,0	1,0
Styrkelse af sanseintegrationsbehandlingen i psykiatrien	6,6	8,1	8,1	8,1
Mulighed for blodprøvetagning/EKG i F-ACT	2,9	1,4	1,4	1,4
Øget samarbejde med væresteder i regionen	3,0	3,0	3,0	3,0
Socialrådgiver på psykiatriske afsnit	5,8	5,8	5,8	5,8
Forebyggelsesinstruktører på PC Glostrup (Brøndbyøstervej)	1,4	1,4	1,4	1,4
Ambulant behandling af patienter med dobbeltdiagnoser (APU)	2,5	2,5	2,5	2,5
Virtual Reality behandling	1,8	1,8	1,8	1,8
I alt nye initiativer	25,0	25,0	25,0	25,0
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

+ = merforbrug ift. råderum, - = mindreforbrug ift. råderum

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "i alt".

I 3. økonomirapport 2025 afsættes midler til etableringsudgifter ved integration af psykiatri og somatik samt øget sikkerhed og UNIK Recovery-Young.

REGIONAL UDVIKLING

Finansiering

Regional Udvikling, mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Politisk pulje til uddannelse	- 2,5	0,0	0,0	0,0
Politisk pulje til mobilitet/kollektiv trafik	-1,0	0,0	0,0	0,0
I alt finansiering til nye initiativer	-3,5	0,0	0,0	0,0

Nye initiativer

Regional Udvikling, mio. kr.	2026	2027	2028	2029
Undersøgelse af krydsningssporsanlæg på lokalbanerne	0,5	0,0	0,0	0,0
Regionalt materialedepot	1,0	0,0	0,0	0,0
Pulje til akut opståede forureningsproblematikker	1,0	0,0	0,0	0,0
Pulje til gymnasier med lav søgning	1,0	0,0	0,0	0,0
I alt nye initiativer	3,5	0,0	0,0	0,0
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0

+= merforbrug ift. råderum, -=mindreforbrug ift. råderum

Note: Der kan som følge af afrunding være afvigelser mellem summen af de anførte beløb og "i alt".

Underskriftblad – budgetforhandling 2026


Lars Gaardhøj
Socialdemokratiet


Christoffer Buster Reinhardt
Det Konservative Folkeparti


Thomas Rohden
Radikale Venstre


Tormod Olsen
Enhedslisten


Peter Westermann
Socialistisk Folkeparti


Randi Mondorf
Venstre


Finn Rudaizky
Uden for parti


Bergur Løkke Rasmussen
Moderaterne


Anne Ehrenreich
Listen Anne Ehrenreich

Region Hovedstaden budgetaftale 2026

Redaktion: Center for Politik og Kommunikation, Region Hovedstaden

Layout: RegionH Design / design@regionh.dk / 22093



**Region
Hovedstaden**

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

E-mail: regionh@regionh.dk
www.regionh.dk