



Tlf: 46 37 30 33
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
Rabalderstræde 7, 2. sal
DK-4000 Roskilde
CVR-nr. 45719375

REGION HOVEDSTADEN

Revisionsberetning nr. 40

ÅRSREGNSKABET FOR 2025

Side 951 - 982

1	KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2025	951
1.1	INDLEDNING	951
1.2	REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	951
2	REVISIONSBEMÆRKNINGER	951
2.1	GENERELT	951
2.2	REVISIONSBEMÆRKNINGER TIL ÅRSREGNSKABET FOR 2025	952
2.3	OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER	952
2.4	ØVRIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	952
2.4.1	Udvikling i likviditet	952
2.4.2	Projektstyring	952
2.4.3	Sundhedsreform	952
3	VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI	954
4	REVISIONSMETODIK OG -STRATEGI	955
4.1	VÆSENTLIGHEDSNIVEAU	955
4.2	IKKE-KORRIGEREDE FORHOLD	956
4.3	DRØFTELSE MED LEDELSEN OM BESVIGELSER	956
4.4	TILSIDESÆTTELSE AF KONTROLLER	956
4.5	REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB	957
4.6	DEN AFSLUTTENDE REVISION	957
5	REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER	957
6	REVISION AF ÅRSREGNSKABET	958
6.1	ÅRSREGNSKABETS OPBYGNING OG INDHOLD	958
6.2	BUDGET- OG BEVILLINGSKONTROL	959
6.3	TILSKUD OG BIDRAG	959
6.4	REFUSION AF KØBSMOMS	959
6.5	LØNNINGER OG VEDERLAG	959
6.6	VEDERLAG MV. TIL POLITIKERE	960
6.7	SYGESIKRING	960
6.8	ANLÆGSVIRKSOMHED	960
6.9	KVALITETSFONDSBYGGERIER	960
6.10	BALANCEN	961
6.10.1	Generelt	961
6.10.2	Materielle og immaterielle anlægsaktiver	961
6.10.3	Finansielle anlægsaktiver	962
6.10.4	Omsætningsaktiver	962
6.10.5	Hensatte forpligtelser	962
6.10.6	Gæld	962
6.10.7	Egenkapital	963

6.11	EVENTUALPOSTER	963
6.12	LÅNOPTAGELSE	963
7	ANDRE OPGAVER	964
7.1	UDVALGTE OMRÅDER INDENFOR RPA-TEKNOLOGI	964
7.2	ORGANISATORISK SAMMENLÆGNING AF PSYKIATRIEN OG SOMATIKKEN.	964
8	REVISION AF DE STATSIGE AKTIVITETSAFHÆNGIGE TILSKUD TIL REGIONENS SYGEHUSVÆSEN SAMT DEN AKTIVITETSBESTEMTE KOMMUNALE MEDFINANSIERING OG DEN MELLEMLIGT REGIONALE AFREGNING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET	965
8.1	GENERELT	965
8.2	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2025	965
8.3	STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)	966
8.4	KOMMUNAL MEDFINANSIERING	966
8.5	KOMMUNAL FINANSIERING	966
8.6	MELLEMLIGT REGIONALE AFREGNINGER	966
8.7	AKTIVITETSREGISTRERING	966
8.8	KONKLUSION	967
9	AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.	967
9.1	REVISIONSBERETNINGER AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN	967
9.2	DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE	968
9.3	PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	968
10	LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING	968
11	REVISORS ERKLÆRING	968
	BILAG 1, REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	969
	BILAG 2, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	974
	BILAG 3, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV	978

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2025

1.1 INDLEDNING

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab har den 15. juni 2026 afsluttet revisionen af Region Hovedstadens regnskab for året 2025.

I henhold til Lov om Regionernes styrelse og revisionsregulativet for Region Hovedstaden afgives hermed revisionsberetning om den udførte revision af årsregnskabet.

Revisionen har omfattet siderne 9-44 og 94-120 i regionens Årsregnskab 2025.

Hovedtal (mio. kr.)	Regnskab 2024	Regnskab 2025
Resultatopgørelse (omkostningsbaseret)	For året 2024	For året 2025
Driftsresultat før finansieringsindtægter	-44.430	-46.800
Finansieringsindtægter.....	46.224	47.584
Driftsresultat (overskud)	1.795	784
Balance	31.12.2024	31.12.2025
Aktiver	42.068	44.085
Egenkapital (inkl. driftsresultat overført til næste år).....	-17.232	-17.956

Positive tal = overskud/aktiver

Negative tal = underskud/gæld

Egenkapital = positiv egenkapital angives, jf. årsregnskab, med "-"

1.2 REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION

Vi har ved revisionen ikke konstateret kritiske forhold af en sådan væsentlighed eller karakter, at det kommer til udtryk i revisionspåtegningen på årsregnskabet, og vi vil derfor forsyne årsregnskabet med en påtegning uden forbehold.

Revisionspåtegningen følger den gældende standard for Regioner og er gengivet i vedhæftede bilag 1.

2 REVISIONSBEMÆRKNINGER

2.1 GENERELT

Vi har pligt til løbende at vurdere, om der skal skrives en revisionsbemærkning, hvis

- regnskabs poster ikke er i overensstemmelse med Regionsrådets beslutninger
- der er handlet i strid med gældende love og bestemmelser
- lovligheden af en post eller disposition anses for tvivlsom
- der ved gennemgang af de etablerede forretningsgange konstateres væsentlige mangler i kontrolmæssig henseende, idet revisionen samtidig kan fremsætte forslag til udbedring af konstaterede mangler
- foreskrevne forretningsgange i øvrigt ikke er fulgt
- udførelsen af Regionsrådets og udvalgenes beslutninger ikke er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde

2.2 REVISIONSBEMÆRKNINGER TIL ÅRSREGNSKABET FOR 2025

Eventuelle revisionsbemærkninger vedrørende revisionen af årsregnskabet for 2025 skal behandles af Regionsrådet.

Den udførte revision har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger.

2.3 OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER

Ved den afsluttende revision har vi foretaget opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger samt andre væsentlige forhold omtalt i tidligere revisionsberetninger.

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning.

2.4 ØVRIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

Ved revisionen har vi foretaget opfølgning på andre væsentlige forhold end revisionsbemærkninger omtalt i tidligere revisionsberetninger.

2.4.1 Udvikling i likviditet

Center for Økonomi har i budgetopfølgningen i juni 2026 forudsat, at regionen får bevilget en låneadgang fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til dækning af udlæg på Nyt Hospital Nordsjælland. Med denne forudsætning vurderes der ikke problemer med overholdelse af gældende regler om overholdelse af gennemsnitlige minimumsbeholdninger. Vi kan under forudsætningen tilslutte os vurderingen.

Det skal anføres, at det ikke kan anses for optimalt, at modtagne forudbetalinger i form af primært forskningsmidler ikke er til fuld rådighed i den aktuelle likvide beholdning.

Der henvises til nedenstående afsnit 3 om økonomivurdering og konklusionen herpå.

2.4.2 Projektstyring

I forbindelse med gennemførelsen af revisionen i løbet af året konstaterede vi, at der i forbindelse med det centralt fastlagte ledelsessystem hos de enkelte virksomheder enten var gennemført, eller planlagt gennemført, en samlet opfølgning på fremdriften og mulighed for afslutning inden for bevilling af projekterne.

Vi har ved afslutningen af revisionen for 2025 dog konstateret, at der i forbindelse med den centrale opfølgning på, om alle virksomheder har gennemført ledelsestilsynet, herunder opfølgning på projekter, ikke er modtaget kvittering for gennemførelse og resultat af denne på tidspunktet for revisionens afslutning.

Vi har med ledelsen drøftet, om dette medfører risiko for væsentlige fejl i regionens årsregnskab for 2025, hvilket vurderes ikke at være tilfældet, og vi har ikke fundet anledning til at anlægge anden vurdering.

Vi vil i samarbejde med ledelsen følge op på området i 2026.

2.4.3 Sundhedsreform

Der er af regionen igangsat omfattende forberedelser og påbegyndt forberedende tiltag til implementering af sundhedsreformen. Vi kommenterer nedenfor på udvalgte og centrale områder i forhold til

regnskabsaflæggelse og økonomi baseret på hidtil udførte arbejder. Vi følger op på områderne også i forbindelse med den løbende revision 2026.

Psykiatriområdet

Der er på psykiatriområdet sket en omlægning fra et selvstændigt virksomhedsområde med egen central ledelse til, at det fra 2026 er en del af akuthospitalerne. Dette har medført en betydelig omfordeling af ansatte, opgaver og dermed også budgetter. Det psykiatriske område modtager fortsat målrettede bevillinger fra staten og har dels flerårige tidligere bevillinger. Det medfører behov for fortsat sikker styring af anvendelsen af disse bevillinger og til korrekt registrering af dette i bogholderiet.

Vi har efter aftale med Center for Økonomi foretaget besøg på akuthospitalerne, dels for at vurdere paratheden styringsmæssigt til at modtage opgaver og ansatte, og deraf fortsat sikre korrekt registrering og bogføring heraf.

Overordnet er det vores opfattelse, at driften af de psykiatriske centre fortsat er uændret og med samme omfang af patientbehandling og aktivitetsniveau i øvrigt. De væsentligste driftsudgifter på det psykiatriske område, i form af driften af centrene, bogføres fortsat på psykiatriens konti. Det er således primært de administrative funktioner og den overordnede ledelse af psykiatrien, som skal sikres udført, opgjort og registreret som sådan.

Der har på tidspunktet for gennemgangen ikke været fuld klarhed over alle forhold, og der har været opstartsproblemer, men de væsentligste forhold er der overblik over, og arbejdet med kompenserende tiltag er igangsat. Der er til administrationen afgivet et notat med opmærksomhedspunkter.

Der henvises til afsnit 7.2.

Overgang af opgaver fra kommunerne pr. januar 2027

Myndigheds- og finansieringsansvaret for at levere akutsygeplejen, dele af genoptræning og den patientrettede forebyggelse, flyttes fra kommuner til regioner. Desuden flyttes hovedparten af kommunale midlertidige pladser, herunder alle akutpladser, som bliver til de nye sundheds- og omsorgspladser. Indgåelse af delingsaftaler med kommunerne skal være på plads i juli 2026.

Sundhedsråd

Sundhedsrådene er nu oprettet, og regionerne har ansvaret for sekretariatsbetjening af disse.

Oprettelse af Region Østdanmark

Der er selvsagt mange væsentlige beslutninger, der skal tages, inden Region Østdanmark fra 2027 overtager opgaverne fra de tidligere regioner. Herunder ikke mindst om organisering og fysisk placering af administration.

Der er dog også mindre forhold, som ikke skal glemmes. Herunder ikke mindst vurdering af alle eksterne aftaler, abonnementer, medlemskaber og kontrakter, samt sikring af overgang til Region Østdanmark af de for Østdanmark relevante aftaler og kontrakter. Ændring af registrerede ejerforhold af ejendomme og køretøjer.

Vi er bekendt med, at administrationen har igangsat afklaring og tiltag til sikring af overgangen til Region Østdanmark.

3 VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI

Vi har foretaget en overordnet analyse af det likvide beredskab samt den økonomiske drift.

Regionen fokuserer i den daglige styring primært efter overholdelse af budget og udgiftsloft og dermed overholdelse af økonomiaftalen med regeringen. Regionerne skal imidlertid aflægge et omkostningsbaseret regnskab, der primært er et udtryk for årets indtægter, fratrasket forbrugte varer og ydelser i året, samt nedslidning af anlægsaktiver i form af afskrivninger. Afskrivninger kommer af, at større investeringer (anlægsaktiver) ikke udgiftsføres i anskaffelsesåret, men afskrives over en forventet levetid.

I det omkostningsbaserede regnskab har regionen i 2025 haft et overskud på 784 mio. kr. Resultatet for 2024 var et overskud på 1.795 mio. kr. Udviklingen i likviditeten er afhængig af en del andre forhold, herunder særligt afdrag på lån, investering i nye anlægsaktiver, samt forskydninger i tilgodehavender og gæld i øvrigt. I pengestrømsopgørelsen opgøres disse forhold, som samlet viser en nedgang i den likvide beholdning i året på 691 mio. kr., hvor der i 2024 skete en styrkelse af den likvide beholdning på 837 mio. kr.

Regionen skal overholde lånebekendtgørelsens bestemmelser, så regionens likviditet, opgjort efter kassekreditreglen, altid skal være positiv. Det betyder, at regionens gennemsnitlige daglige kassebeholdning, beregnet for de seneste 365 dage, ikke må være negativ. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en praksis med at rette henvendelse til regioner og kommuner, såfremt beholdningen opgjort efter kassekreditreglen kommer under 1.000 kr. pr. indbygger. Denne grænse udgør ca. 1.950 mio. kr. for Region Hovedstaden.

Regionen har ultimo regnskabsåret 2025 en gennemsnitlig kassebeholdning opgjort efter kassekreditreglen på 4.866 mio. kr., hvilket er en stigning på 95 mio. kr. i forhold til ultimo 2024, hvor den gennemsnitlige kassebeholdning ultimo regnskabsåret udgjorde 4.771 mio. kr. Så både Lånebekendtgørelsens bestemmelser om positivt gennemsnit og bestemmelsen om en gennemsnitlig likviditet på over 1.000 kr. pr. indbygger overholdes.

I det oprindelige budget er der i 2026 budgetteret med et forbrug af likvide midler på 29 mio. kr. Ved regionens budgetopfølgning, behandlet i Regionsrådet den 2. juni 2026, opgøres et korrigeret likviditetstræk på 1.544 mio. kr., blandt andet efter overførsler af budget mellem årene. Der er herefter en budgetteret likviditet ultimo 2026 på 138 mio. kr., såfremt alle bevillinger anvendes. Regionen forventer dog at få bevilliget låneadgang af Indenrigs- og Sundhedsministeriet til dækning af udlæg til kvalitetsfundsbyggerier. Der må endvidere forventes en overførsel af budget til 2027, hvorfor likviditetstrækket reelt forventes mindre. En overførsel til 2027 vil i givet fald ske til Region Østjylland og skulle godkendes af det forberedende regionsråd for Region Østjylland.

Følgende fremgår af 2. Økonomirapport til Regionsrådet i 2026, behandlet i juni:

"Indeholdes fuldt forbrug af genbevillingerne fra 2025 forventes en ultimo likviditet efter kassekreditreglen på 3.279 mio. kr.

I denne prognose er forudsat, at regionen får bevilget en låneadgang fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til dækning af udlæg på Nyt Hospital Nordsjælland."

Der er således ikke aktuelle problemer med at overholde gældende regler.

Som der redegøres for i årsregnskabsnote 16, bør der udover den faktiske likviditet på 1,9 mia. kr. i sammenhæng ses på de kortfristede tilgodehavender og de kortfristede gældsforpligtelser. Der er på baggrund heraf i regnskabsnote 16 opgjort en reel negativ likviditet på 2,1 mia. kr. Alene modtagne ikke forbrugte fonds- og forskningsmidler, som med udgangen af 2025 udgør 2,5 mia. kr., overstiger den faktiske likviditet.

Med stigende likviditetstræk til kvalitetsfundsbyggerier, hvoraf overskridelse af oprindeligt rammebehold generelt ender som en betydelig egenfinansiering, vil der være et pres på likviditeten enten direkte eller gennem afdrag på lån de kommende år.

Konklusion

Center for Økonomi har i budgetopfølgningen i juni 2026 forudsat, at regionen får bevilget en låneadgang fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til dækning af udlæg på Nyt Hospital Nordsjælland. Med denne forudsætning vurderes der ikke problemer med overholdelse af gældende regler om overholdelse af gennemsnitlige minimumsbeholdninger. Vi kan under forudsætningen tilslutte os vurderingen.

Det skal anføres, at det ikke kan anses for optimalt, at modtagne forudbetalinger i form af primært forskningsmidler ikke er til fuld rådighed i den aktuelle likvide beholdning.

Baseret på ovenstående er det vores anbefaling, at regionen fortsat skal have fokus på den økonomiske styring for at sikre, at driften kan generere likviditet nok til at dække gennemførelse af aftalt forskning, afdrag på lån samt anlægsinvesteringer, som ikke kan lånefinansieres.

4 REVISIONSMETODIK OG -STRATEGI

Målet med revisionen af regnskabet er at sætte BDO i stand til at udtrykke en konklusion om, hvorvidt årsregnskabet i al væsentlighed er udarbejdet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets¹ krav i Budget- og regnskabssystem for Regioner, med fokus på områder med betydelig risiko for fejl i årsregnskabet.

Revisionen rettes mod områder og forretningsgange, hvor det vurderes, at der kan opstå risiko for væsentlige fejl i årsregnskabet eller risiko for kritik af regionens forvaltning, i henhold til Lov om Regioners bestemmelser eller revisionsaftalen.

Regionens drift er i vid udstrækning baseret på systemunderstøttede forretningsgange. Vi har derfor i overvejende grad tilrettelagt en kontrolbaseret revisionsstrategi på væsentlige områder, mens der i begrænset omfang udføres substansbaserede handlinger. Revisionen tager udgangspunkt i, at vi ved stikprøver indhenter dokumentation for eller på anden måde får bekræftet bogføringens og årsregnskabet's rigtighed. I forbindelse hermed tester vi forretningsgange og interne kontroller samt IT-kontroller, i det omfang vi finder det nødvendigt for revisionen af årsregnskabet.

Ved revisionen efterprøves således, om årsregnskabet er rigtigt, og om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, Regionsrådet øvrige beslutninger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Desuden vurderes det, om udførelsen af Regionsrådets og udvalgenes beslutninger og den øvrige forvaltning af regionens anliggender er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

4.1 VÆSENTLIGHEDSNIVEAU

Ved udarbejdelse af revisionsplanen fastlægger BDO et acceptabelt væsentlighedsniveau for at vurdere beløbsmæssig væsentlig fejlinformation. Både beløbets størrelse (kvantitativ) og arten (kvalitativ) af fejlinformationen vurderes.

Væsentlighedsniveauet fastlægges for årsregnskabet som helhed, og væsentlighedsniveauet anvendes både i planlægningsfasen og ved afslutning af revisionen.

Væsentlighedsniveauet er bestemmende for, hvor stor en fejl vi kan acceptere uden at skulle tage forbehold for, om regnskabet er rigtigt.

Med udgangspunkt i Region Hovedstadens størrelse har vi anvendt et væsentlighedsniveau på 1,5 mia. kr.

¹ Ministeriereference er i nærværende revisionsberetning generelt Indenrigs- og Sundhedsministeriet, uagtet at ministerierne aktuelt er ved et skifte til Økonomi- og Indenrigsministeriet

Vi skal informere Regionsrådet om eventuelle regnskabsmæssige forhold, som ikke er korrigerede i årsregnskabet. Vi har valgt at informere om fejl, som har en påvirkning på regnskabsopgørelsens regnskabsposter større end 5 % af det anvendte væsentlighedsniveau på 1,5 mia. kr., svarende til 75 mio. kr., og for balancens og egenkapitalens regnskabsposter anvendes en grænseværdi svarende til 20 %, svarende til 300 mio. kr.

Om revisionens tilrettelæggelse og udførelse samt ledelsens og revisors opgaver og ansvar henvises i øvrigt til vores beretning, dateret 29. marts 2022 (beretning nr. 28).

4.2 IKKE-KORRIGEREDE FORHOLD

I henhold til internationale revisionsstandards skal vi informere om forhold, som ikke er korrigeret i årsregnskabet.

I forbindelse med regnskabsaflæggelsen for 2025 er der konstateret følgende forhold, som ikke er korrigeret i årsregnskabet, idet ledelsen har vurderet dem værende uvæsentlige både enkeltvis og sammenlagt for årsregnskabet, hvilket vi kan tilslutte os.

- Som det fremgår af note 12, Langfristede tilgodehavender i årsregnskabet, indgår der i opgørelsen af deponerede midler et negativt beløb på 267 mio. kr. for kvalitetsfondsmidler. Negative beløb kan ikke indgå i regnskabstal for deponering og dermed langfristede tilgodehavender. Se afsnit 6.10.3
- Region Hovedstaden har foretaget en foreløbig skønsmæssig opgørelse af forventet efterbetaling for overarbejdstillæg til deltidsansatte med 130,4 mio. kr., som er optaget som kortfristet gæld i regnskabet. Det er vores vurdering, at usikkerheden i estimatet samlet gør, at forholdet burde være optaget som en hensættelse. Forholdet påvirker ikke årets resultat eller egenkapitalen.

4.3 DRØFTELSE MED LEDELSEN OM BESVIGELSER

Under revisionen har vi forespurgt ledelsen om risikoen for besvigelser. Ledelsen har over for os oplyst, at regionen efter ledelsens vurdering har et effektivt kontrolmiljø, der afdækker risikoen for, at årsregnskabet kan indeholde væsentlig fejlinformation, herunder fejlinformation som følge af besvigelser.

Ledelsen har desuden oplyst, at den ikke har kendskab til besvigelser eller igangværende undersøgelser af formodede besvigelser.

4.4 TILSIDESÆTTELSE AF KONTROLLER

Med henblik på at afdække, om der er risiko for væsentlige fejlinformation i årsregnskabet, som følge af ledelsens mulighed for tilsidesættelse af kontroller, har vi udført følgende revisionshandlinger:

- Foretaget stikprøvevis kontrol af væsentlige poster og andre justeringer, der er foretaget i forbindelse med regnskabsafslutning, til underliggende dokumentation
- Foretaget vurdering af, hvorvidt ledelsen har udvist neutralitet i forbindelse med udøvelsen af væsentlige regnskabsmæssige skøn

Vi har ikke identificeret periodiseringsfejl, usædvanlige poster eller poster uden for regionens normale drift i forbindelse med vores revision.

Vi har således ingen indikationer på, at de interne kontroller er tilsidesat.

Det er endvidere vores vurdering, at regionens ledelse har udvist neutralitet i forbindelse med udøvelsen af væsentlige regnskabsmæssige skøn.

4.5 REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB

Revision i årets løb er blandt andet udført ved besøg hos regionale enheder. Formålet med den løbende revision er dels at udøve en aktuel og vedkommende revision, der giver mulighed for løbende at fremsætte forslag til forbedringer under skyldig hensyntagen til omkostninger og risici, dels at medvirke til at sikre et betryggende og effektivt grundlag for regnskabsaflæggelsen i regionen.

Vi gennemgår og vurderer regionens forretningsgange med henblik på at identificere, hvor der kan forekomme væsentlige risici for fejl i årsregnskabet. Vi adresserer de risici, som vi identificerer, således regionen får indblik i de revisionsmæssige overvejelser og eventuelle regnskabsmæssige konsekvenser.

Ved den løbende revision gennemgår vi regionens interne kontroller, IT-kontroller og væsentlige forretningsgange på forvaltningsområderne. Vi lægger vægt på ledelse og styring som indfaldsvinkel til revisionen, og der er således fokuseret på regionens målsætninger og strategier for området, samt på hvorvidt de tilrettelagte procedurer og det etablerede ledelsestilsyn understøtter disse strategier og målsætninger.

Om den løbende revision henvises til delberetning nr. 39, dateret 16. marts 2026. De heri angivne forhold og konklusioner er fortsat gældende, medmindre andet fremgår af nærværende revisionsberetning.

4.6 DEN AFSLUTTENDE REVISION

Den afsluttende revision har til formål at bekræfte, at de konklusioner m.v., som er truffet på baggrund af den udførte revision i løbet af året, fortsat er gældende.

Den afsluttende revision har desuden til formål at sikre, at det af regionen aflagte årsregnskab ikke indeholder væsentlige fejl. Det vil sige, at årsregnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystem for Regioner.

5 REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER

Der er i revisionsberetning nr. 39 om revision i årets løb rapporteret om den gennemførte revision af regionens interne IT-kontroller.

På områder, som blev vurderet at indebære væsentlig risiko for fejl og/eller mangler i den interne kontrol, dels i form af forøget risiko for uhensigtsmæssig brug (misbrug), og dels i form af, at eventuelle besvigelser kunne forblive uopdagede, rapporterede vi følgende:

SAP:

- at regionen indfører tilstrækkelig funktionsadskillelse på alle kritiske funktioner i SAP eller, hvis dette ikke er muligt, implementerer kompenserende kontroller.
- at regionen gennemgår og tilretter de roller, hvor det er forventet, at der kun er VIS/Display adgang, så de transaktioner, som brugerne kan udføre, stemmer overens med det forventede.
- at bestilling af roller sker ved positivt tilvalg af brugerroller og ikke ved kopi af andre brugere.
- at der gennemføres periodisk gennemgang af alle kritiske brugerrettigheder baseret på en risikovurdering og ikke kun roller, der har et controlling formål.
- at regionen, grundet fejlagtig deaktivering af log-funktion, foretager en risikovurdering af risici forbundet med manglende dokumentation for de ændringer, der er foretaget i SAP.

Storage og Backup:

- at regionen sikrer, at procedurer for logisk adskillelse mellem Storage- og Backupplatformene følges, så det ikke er muligt for enkeltpersoner at slette alle data.

Vi anførte, at vi ved den afsluttende revision af årsregnskabet for 2025 vil udføre yderligere handlinger. Det blev aftalt med Center for Økonomi og Center for It og Medicoteknologi, at omfanget af den faktiske risiko omkring manglende funktionsadskillelse af kritiske funktioner i SAP afdækkes nærmere.

Regionen har på flere møder med BDO redegjort for tiltag til afhjælpning og kompenserende kontroller og dels ved konkret udvalgte stikprøver i forhold til funktionsadskillelse, leveret materiale, der anses for at være dækkende for regionens vurdering af, at de anførte forhold ikke har givet væsentlige fejl i regnskabet.

På den baggrund kan vi tilslutte os vurderingen af, at de fundne og rapporterede forhold ikke vil kunne medføre en væsentlig fejl i regionens årsregnskab, og at vi kan basere revisionen på de interne it-afhængige kontroller.

6 REVISION AF ÅRSREGNSKABET

6.1 ÅRSREGNSKABETS OPBYGNING OG INDHOLD

Vi har undersøgt, om regionens regnskabsaflæggelse er foretaget i overensstemmelse med formkravene i Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regler.

Vi har gennemgået de processer og interne kontroller, herunder IT-kontroller, som regionen har implementeret til sikring af et hensigtsmæssigt regnskabsgrundlag for årsregnskabet.

Ved denne gennemgang har vi vurderet, om regionen i tilstrækkelig grad sikrer korrekt regnskabsaflæggelse ved hjælp af procedurer, ansvarsplacering og ledelsestilsyn, og vi har kontrolleret, at der foreligger et passende grundlag til at identificere og opgøre eventuelle reklassificeringer m.v.

Vi har vurderet, om der i forhold til årsregnskabet fra sidste år er foretaget ændringer i regionens regnskabspraksis, samt om disse ændringer er godkendt af Regionsrådet.

Konklusion

Ud fra en eksterne vurdering af forventet efteropkrævning af ejendomsskat for årene 2023 og 2024 havde Region Hovedstaden i regnskabet for 2024 optaget en kortfristet gæld på 291,5 mio. kr. Det var vores vurdering, at usikkerheden i estimatet af ejendomsskatten samlet medførte, at forholdet burde være optaget som en hensættelse. Det er efterfølgende konstateret, at der ikke var grundlag for den forventede efteropkrævning, og posten er derfor tilbageført i regnskabet for 2025, hvilket vi er enige i.

Forholdet medfører, at resultatet for 2024 således er opgjort 291,5 mio. kr. for lavt, og tilsvarende er resultatet for 2025 291,5 mio. kr. for højt, ligesom den kortfristede gæld er påvirket i årene. Over de to regnskabsår 2024 og 2025 er der således samlet ikke påvirkning af hverken egenkapitalen eller likviditeten for regionen.

Vi har ikke konstateret mangler under vores gennemgang af regionens regnskabsaflæggelse, og det er vores vurdering, at regionen har hensigtsmæssige forretningsgange og interne kontroller på området.

Det er vores opfattelse, at regionens regnskabsaflæggelse er foretaget i overensstemmelse med formkravene i Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regler.

6.2 BUDGET- OG BEVILLINGSKONTROL

Vi har stikprøvevis påset, at regionens finansielle dispositioner er i overensstemmelse med det vedtagne budget, meddelte tillægsbevillinger og øvrige beslutninger af bevillingsmæssig karakter.

Samtidig har vi undersøgt, om regionens retningslinjer for budgetopfølgning og -kontrol er efterlevet, samt om regionens bevillingsniveau er fastlagt i overensstemmelse med gældende regler.

Konklusion

Vi har i det aflagte regnskab ikke konstateret væsentlige overskridelse af de meddelte bevillinger, og det vedtagne bevillingsniveau er i overensstemmelse med gældende regler.

6.3 TILSKUD OG BIDRAG

Generelle tilskud er sammenholdt med opgørelser udarbejdet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Vi har undersøgt, om regionens kontering og periodisering er i overensstemmelse med konteringsreglerne i Budget- og regnskabssystemet for Regioner.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at tilskuds- og bidragsbeløb er korrekt optaget i regnskabet.

6.4 REFUSION AF KØBSMOMS

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har vi foretaget gennemgang med henblik på at vurdere, om opgørelsen af købsmomsrefusion overfor Indenrigs- og Sundhedsministeriet er udarbejdet efter gældende regler.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at opgørelsen af købsmomsrefusion er korrekt udarbejdet og korrekt optaget i regnskabet.

6.5 LØNNINGER OG VEDERLAG

Ved revisionen af årsregnskabet har vi undersøgt regionens forretningsgange mv. i forhold til interne kontroller ved anvendelse af lønsystemet, bl.a. medarbejdernes muligheder for at indberette til egne CPR-numre.

Det er undersøgt, om lønsystemet er afstemt til bogholderiet/årsregnskabet.

Det er endvidere stikprøvevis kontrolleret, om de til Skattestyrelsen afgivne oplysninger om løn mv. er afstemt, ligesom det er kontrolleret, om tilbageholdt A-skat mv. er afregnet og afstemt.

Konklusion

Vi har ved vores revision ikke konstateret kritiske forhold.

6.6 VEDERLAG MV. TIL POLITIKERE

Vi har foretaget en stikprøvevis gennemgang af udbetalte vederlag, diæter og godtgørelser til regionsrådsmedlemmerne for 2025.

Konklusion

Gennemgangen af udbetalt vederlag m.v. har bekræftet, at udbetalingerne er foretaget i henhold til gældende regler og regionens bestemmelser i øvrigt.

6.7 SYGESIKRING

Formålet med vores revision har været at påse, at der er sammenhæng mellem sygesikringssystemet og økonomisystemet til sikring af, at der er sket korrekt indregning af udbetalte beløb i regnskabet.

Konklusion

Det kan konstateres, at der er sket afstemning mellem sygesikringssystemer og økonomisystem.

6.8 ANLÆGSVIRKSOMHED

Vi har gennemgået udvalgte investeringsregnskaber/anlægsudgifter for at kontrollere, om der er korrekt sondring mellem anlæg og drift. Desuden har vi i vores gennemgang fokuseret på bilagene, som er konteret under de enkelte anlægsprojekter. Gennemgangen af bilagene har haft til formål at sikre, at bilagene behandles korrekt, jf. gældende konteringsregler, og at regionens kasse- og regnskabsregulativ overholdes.

Vi har undersøgt regionens regler vedrørende aflæggelse af investeringsregnskaber, herunder hvorvidt gældende lovgivning følges i forhold til aflæggelsen.

Konklusion

Det er vores vurdering, at regionens investeringsregnskaber er udarbejdet og aflagt i overensstemmelse med gældende regler og regionens retningslinjer.

6.9 KVALITETSFONDSBYGGERIER

Vi har som foreskrevet foretaget særskilt revision af de af regionen udarbejdede kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggerierne, senest af kvartalsrapporterne for 1. kvartal 2026.

Kvartalsrapporterne for de kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekter for 1. kvartal 2026 omfatter:

Projekt/ Samlede udgifter i løbende priser	Efter 4. kv. 2025	Efter 1. kv. 2026
Nyt Hospital Bispebjerg	2.237 mio. kr.	2.340 mio. kr.
Nyt Hospital Nordsjælland	7.102 mio. kr.	7.712 mio. kr.

Kvartalsrapporterne er behandlet i Forretningsudvalget og siden på Regionsrådets møde den 2. juni 2026.

Revisionserklæringerne er afgivet uden forbehold. Vi har dog i erklæringerne som opmærksomhedspunkter fremhævet nogle forhold fra kvartalsrapporterne blandt andet om:

- At projektet ikke kan gennemføres inden for det nuværende styrende budget
- At projektet forventes at blive færdiggjort med et væsentligt merforbrug i forhold til det styrende budget
- At der pågår drøftelser med Indenrigs- og Sundhedsministeriet tilvejebringelse af finansiering

Konklusion

Det er vores vurdering, at kvartalsrapporterne vedr. regionens kvalitetsfondsbyggeri er udarbejdet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks for behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Det er dog også vores vurdering, at det stadigt stigende forbrug, som aktuelt finansieres af regionen, enten ved forbrug af likvide beholdninger eller ved lån, både aktuelt og på sigt, alt andet lige vil påvirke regionens muligheder og likviditet i negativ retning.

6.10 BALANCEN

6.10.1 Generelt

Vi har ved den afsluttende revision foretaget en række handlinger med henblik på at vurdere, om regionens aktiver og passiver er behandlet rigtigt i overensstemmelse med retningslinjerne i Budget- og regnskabssystem for Regioner.

Vores gennemgang har omfattet udvalgte poster fra balancen, og vi har blandt andet foretaget test og kontroller af:

- om posterne er indregnet og målt i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystem for Regioner og regionens regnskabspraksis
- om materielle og immaterielle anlægsaktiver er optaget i overensstemmelse med anlægskartotekets oplysninger, og at til- og afgang er korrekt registreret i anlægskartoteket
- om finansielle anlægsaktiver er korrekt værdiansat, herunder at aktier, andelsbeviser og ejerandele i interessentskaber er korrekte i forhold til regionens ejerandele
- om omsætningsaktiver er korrekt indregnet og periodiseret
- om likvide beholdninger er korrekt indregnet og periodiseret
- om egenkapitalen er fordelt, registreret og klassificeret korrekt
- om indregning og måling af hensatte forpligtigelser er sket i overensstemmelse med gældende regler
- om gældsforpligtigelser er korrekt indregnet og periodiseret.

6.10.2 Materielle og immaterielle anlægsaktiver

Vi har stikprøvevis kontrolleret, om materielle og immaterielle anlægsaktiver er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

6.10.3 Finansielle anlægsaktiver

Vi har stikprøvevis gennemgået regionens finansielle anlægsaktiver særligt med henblik på kontrol af, om de finansielle anlægsaktiver er indregnede til korrekte værdier i henhold til regionens regnskabspraksis, herunder at aktier, andelsbeviser og ejerandele i interessentskaber er korrekt indregnede i forhold til regionens ejerandele.

Deponerede beløb for lån m.v.

Det fremgår af Bekendtgørelse om regionernes låntagning og meddelelse af garantier m.v. (lånebekendtgørelsen) og for årene 2011 -2013 af årlige Bekendtgørelser om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur, af Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, samt af Budget- og regnskabssystem for regioner, at der under visse omstændigheder skal deponeres et beløb på en særskilt konto i et pengeinstitut.

Saldoen på den særskilte konto skal ved regnskabsafslutningen svare til det samlede beløb, der er deponeret i forbindelse med optagelse af lån, garantistillelse, indgåelse af lejemål og leasingaftaler eller hensættelser vedr. kvalitetsfonden m.v.

Som det fremgår af note 12, Langfristede tilgodehavender til i årsregnskabet, indgår der i opgørelsen af deponerede midler et negativt beløb på 267 mio. kr. for kvalitetsfondsmidler. Negative beløb kan ikke indgå i regnskabstal for deponering og dermed langfristede tilgodehavender. Forholdet anses for en fejl i regnskabet. De gældende konteringsregler for kvalitetsfondsmidler tager ikke højde for, at regionen ender med en betydelig egenfinansiering og medfører den konkrete problemstilling. Center for Økonomi oplyser, at problemstillingen vil forsøges afklaret ved henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Der er af regionen oprettet en særskilt konto i et pengeinstitut til deponering i forhold til leje- og leasingprojekter. På regnskabstidspunktet er der deponeret 422 mio. kr., svarende til den opgjort deponering for leje og leasingprojekter. Der er således, uagtet den opgjorte negative deponering for kvalitetsfondsmidler, sket korrekt deponering i pengeinstitut.

6.10.4 Omsætningsaktiver

Vi har kontrolleret, om mellemværender med pengeinstituttet er optaget til saldiene pr. 31. december og er afstemt med pengeinstituttets noteringer. Vi har indhentet engagementsoversigt fra flere af de anvendte pengeinstitutter.

Vi har stikprøvevis påset, at omsætningsaktiver er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

6.10.5 Hensatte forpligtelser

Hensatte forpligtelser består væsentligst af tjenestemandsforsikringer, erstatninger vedr. arbejds- og patientskader, samt hensættelser vedr. tilsagn om støtte til projekter givet af Regional Udvikling.

Vi har gennemgået de væsentligste forpligtelser og påset, at de er optaget i regionens årsregnskab i overensstemmelse med gældende regler, regionens regnskabspraksis og valgte skøn.

6.10.6 Gæld

Vi har stikprøvevis påset, at gældsposterne er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

Der er kommet en EU-afgørelse vedr. overarbejdsbetaling til deltidsansatte. Afgørelsen betyder, at deltidsansatte skal have overarbejdsstillæg for merarbejde op til 37 timer, hvilket ikke tidligere har været kutyme. Dette medfører stigende udgifter til overarbejdsbetaling og udgifter til efterregulering for overarbejde fra tidligere år. Regionen har optaget 130 mio. kr. som gældspost. Vi er enige i, at regionen vil få udgifter til at efterleve afgørelsen. Der vurderes dog usikkerhed om beløbets størrelse, herunder også eventuelle rentetillæg m.v. og forfaldstidspunkt, hvorfor det er vores vurdering, at usikkerheden i estimatet gør, at forholdet burde være optaget som en hensættelse i balancen og ikke som en gældspost.

6.10.7 Egenkapital

Egenkapitalen er i balancen i overensstemmelse med regnskabsreglerne opdelt i Egenkapital 17.182 mio. kr., og Driftsresultat overført til næste år 774 mio. kr. Egenkapitalen, som er positiv, udgør dermed samlet 17.956 mio. kr.

Som det fremgår af note 17 i årsregnskabet, er egenkapitalen påvirket af flere forhold i året udover årets resultat. Den væsentligste er Anlægsindtægter fra staten til kvalitetsfundsbyggerierne, som øger egenkapitalen med 376 mio. kr.

Sammenfattende konklusion på revisionen af balancen

Det er, udover det anførte under Finansielle anlægsaktiver og gæld, vores opfattelse, at balancens poster er dokumenteret tilfredsstillende. Regionens forretningsgange, ledelsestilsyn og egne kvalitetskontroller har sikret en god kvalitet i afstemningerne.

Vores gennemgang af udvalgte poster bekræfter, at regionens aktiver og passiver er indregnet i balancen i overensstemmelse med retningslinjerne i Budget- og regnskabssystem for regioner og regionens regnskabspraksis.

6.11 EVENTUALPOSTER

Eventualposter, der blandt andet omfatter kautions- og garantiforpligtelser samt eventualforpligtelser og -rettigheder, indregnes ikke i balancen.

Vi har gennemgået området, og vi har i den forbindelse modtaget en ledelseserklæring underskrevet af regionsrådsformand og regionsdirektør samt indhentet advokatbreve, blandt andet til bekræftelse af oplysningernes korrekthed og fuldstændighed.

6.12 LÅNOPTAGELSE

Vi har gennemgået regionens procedure for lånoptagelse og lånerammeopgørelse for bl.a. at påse, at denne følger Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler på området.

Desuden har vi påset, at den udarbejdede opgørelse over lånerammen, kun indeholder kategorier af udgifter og beløbsstørrelser, som kan medtages, jf. lånebekendtgørelsen med tilhørende fortolkninger.

Konklusion

Vi har ved vores revision ikke konstateret forhold, som giver anledning til bemærkninger.

7 ANDRE OPGAVER

7.1 UDVALGTE OMRÅDER INDENFOR RPA-TEKNOLOGI

Vi har foretaget en revisionsmæssig gennemgang af udvalgte områder indenfor RPA-teknologi, automatiserede processer eller såkaldte "robotter".

Formålet har primært været at belyse, hvilke områder inden for regnskabsføringen der omfattes af automatiserede processer, hvilke kontroller og test der foretages, inden nye "robotter" sættes i drift, samt om der løbende følges op på, at processerne til stadighed giver det forventede resultat.

Vi har særskilt efterprøvet forretningsgange omkring anvendelse af RPA til indberetning til Gældsstyrelsen, som har vist sig at være effektiv, samt omfattet af dokumenterede test inden frigivelse i overensstemmelse med fastsatte bestemmelser.

Konklusion

Det er vores vurdering, at der er etableret grundige testprocedurer og kontroller for at sikre, at automatiseringen fungerer korrekt og ikke medfører utilsigtede konsekvenser. Der er også en løbende opfølgning på udviklernes rettigheder og processer for at sikre, at de overholder de fastsatte retningslinjer.

7.2 ORGANISATORISK SAMMENLÆGNING AF PSYKIATRIEN OG SOMATIKKEN.

Sundhedsreformen omfatter en organisatorisk sammenlægning af psykiatrien og somatikken. I Region Hovedstaden (i det følgende benævnt "regionen") medfører dette, at Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) nedlægges som selvstændigt bevillingsområde fra og med budget 2026, og at økonomien til psykiatrien fremover er fordelt på de øvrige bevillingsområder.

Organisationsændringen på det psykiatriske område berører cirka 6.000 medarbejdere mere eller mindre direkte, ligesom den eksisterende organisering på det somatiske område og i centrale centre naturligt også bliver berørt af det ændrede setup. Driftsøkonomisk omfatter det psykiatriske område godt 4,3 mia. kr., og der er dermed tale om betydelige ændringer i driftsøkonomien for akuthospitaler og centrale centre, hvor der nu fremover også skal administreres og håndteres psykiatriske patienter.

Regionen skal sikre, at der etableres en model, der muliggør økonomisk opfølgning og sikrer, at midlerne fra 10-årsplanen fortsat anvendes til psykiatri og registreres som psykiatri, selvom der ændres på organiseringen af området. Den økonomiske opfølgning skal således bygge på, at den nuværende registreringsramme videreføres for at sikre en tydelig adskillelse mellem psykiatri og somatik på de steder, der nu har ansvaret for begge dele.

Denne betydelige budget- og udgiftsmæssige omlægning har medført, at der med ledelsen for regionen er indgået aftale om udvidelse af revisionen af styringssetup og økonomistyringsmetoder på området.

Formålet med revisionen har således været at foretage en vurdering af paratheden ifm. reorganiseringen af RHP, herunder især i hvilket omfang der er etableret klare økonomiske styrings-principper ift. formålet om klar adskillelse af midler til somatik og psykiatri, samt hvordan disse efterleveres i drifts-setuppet efter 1. januar 2026.

Konklusion

Overordnet er det opfattelsen, at driften af de psykiatriske centre er fortsat uændret og med samme omfang af patientbehandling og aktivitetsniveau i øvrigt. De væsentligste driftsudgifter på det psykiatriske område, i form af driften af centrene, bogføres fortsat på psykiatriens konti. Det er således primært de administrative funktioner og den overordnede ledelse af psykiatrien, som skal sikres udført, opgjort og registreret som sådan.

Der har på tidspunktet for gennemgangen ikke været fuld klarhed over alle forhold, og der har været opstartsproblemer, men de væsentligste forhold er der overblik over, og arbejdet med kompenserende tiltag er igangsat. Det skal anføres, at gennemgangen er gennemført meget tidligt i sammenlægningsprocessen. Der er til administrationen afgivet et notat med opmærksomhedspunkter.

8 REVISION AF DE STATSLIGE AKTIVITETSAFHÆNGIGE TILSKUD TIL REGIONENS SYGEHUSVÆSEN SAMT DEN AKTIVITETSBESTEMTE KOMMUNALE MEDFINANSIERING OG DEN MELLEMLIGREGIONALE AFREGNING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET

8.1 GENERELT

Vi har foretaget revision af regionens forretningsgange og kontroller omkring aktivitetsindberetninger, som danner grundlag aktivitetsafhængigt tilskud, kommunal medfinansiering og mellemregional afregning.

Revisionen har omfattet den samlede indberetning for året, herunder behandling af patienter bosiddende udenfor regionen.

Revisionen af aktivitetsregistreringer omfatter alene en vurdering og stikprøvevis test af de af ledelsen fastlagte forretningsgange for interne kontroller m.m., der er etableret for at sikre kvaliteten i indberetningerne, men ikke den sundhedsfaglige vurdering og fastsættelse af DRG-kodningen.

Revisionen har omfattet kontrol af aktivitetsoplysningerne (antal, enheder m.m.), men ikke en kontrol af de opgjorte værdier m.m., der sædvanligvis fremgår af eSundhed. Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen har ansvaret for oplysningerne i eSundhed, herunder opgørelse af måltal, udtræksparametre, grupperinger, opgørelse af den kommunale medfinansiering, prissætning m.m. Disse opgørelser m.m. er derfor ikke omfattet af vores revision.

Vi har haft fokus på følgende forhold:

- Om de dispositioner, der er omfattet af indberetningen om virksomheden på sygehuse, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, herunder om tilskudsbetingelserne i bekendtgørelse nr. 1534 af 27. november 2025 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2025 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfinansiering) og bekendtgørelse nr. 1105 af 18. oktober 2024 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet, og om acontobetaling for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2026 er opfyldt
- om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet, er dokumenterede og rigtige, dvs. uden væsentlige fejl og mangler
- om regionens forretningsgange, sagsbehandling og -opfølgning, samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder, er hensigtsmæssige og betryggende tilrettelagt
- om mulighederne for at foretage elektronisk kontrol på oplysninger er udnyttet
- om der er sket sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsdatastyrelsens "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret"

8.2 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2025

Regionen skal, jf. bekendtgørelserne, udarbejde redegørelse for den kommunale finansiering.

Regionen har udarbejdet denne redegørelse.

8.3 STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)

Regionen har fået den fulde andel udbetalt i 2025 i overensstemmelse med gældende cirkulære om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2025 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfinansiering), som fordeler tilskudsrammen mellem regionerne.

Statstilskud for 2025 er ikke afhængig af resultatkriterier, hvorfor det er endeligt, og der vil ikke ske regulering heraf.

8.4 KOMMUNAL MEDFINANSIERING

Opgørelse af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering beregnes ud fra produktionsværdier, hvor der dog er fastsat maksimumgrænser for medfinansieringen, jf. gældende bekendtgørelse for den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Afregningen af den kommunale medfinansiering til regionen sker med de cirkulærebestemte beløb. Regionen har ikke haft mulighed for at foretage afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem det patientadministrative system og Indenrigs- og Sundhedsministeriets system eSundhed, der benyttes til opgørelse af den kommunale medfinansiering, da data fra eSundhed ikke muliggør afstemning for den kommunale medfinansiering.

Regionen har i regnskabet indregnet den maksimale aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering for 2025.

8.5 KOMMUNAL FINANSIERING

Den kommunale finansiering er afregnet til regionen på baggrund af data fra e-Sundhed.

Den bogførte kommunale finansiering består af produktionsværdier fra eSundhed, opgjort pr. 10. januar 2026, samt skønnet aktivitet for 2025. Der er herudover i regnskabet for 2025 medtaget en efterregulering for 2024 baseret på endelig opgørelse fra eSundhed.

Produktionsværdier fra e-Sundhed pr. 10. marts 2026 vedrørende 2025 afviger ikke væsentligt fra det opgjorte.

8.6 MELLEMLIGIONALE AFREGNINGER

Regionerne har i 2025 foretaget afregning af den mellemregionale aktivitet via Sundhedsstyrelsens afregningsdatabank. Regionernes endelige afregning for 2025 forventes dog tidligst endeligt opgjort i oktober 2026, hvorfor der kan forventes efterreguleringer.

Region Hovedstadens mellemregionale afregninger er baseret på produktionstal fra aktivitetsregistreringer og et skøn for manglende afregning.

Der indgår således skøn foretaget af regionens administrative ledelse i opgørelsen af afregningerne. De foretagne skøn vurderes foretaget på rimeligt grundlag.

8.7 AKTIVITETSREGISTRERING

Regionens ansvar er at sikre, at der sker korrekt indberetning af aktivitetsbestemte data til Landspatientregisteret, så data er fuldstændige, korrekte og rettidigt indberettet. Regionen indberetter aktivitet på egne sygehuse, sygesikringen samt for behandling af regionens borgere i udlandet.

Private klinikker og sygehuse er forpligtiget til at indberette aktivitetsdata til Landspatientregisteret og dokumentere overfor regionen, at indberetningen er foretaget.

Regionen har fælles registreringsvejledninger/-praksis for hele regionen på både det somatiske og psykiatriske område til sikring af, at regionen får en ensartet registrering af patientadministrative data. Regionen arbejder løbende med at forbedre den etablerede registreringspraksis, så der sikres en ensartet og gennemskuelig kvalitetssikringsmodel, der yderligere styrker synligheden og dokumentationen for validiteten af den kliniske kodning af patientdata for hele regionen.

Herudover har regionen en registreringsorganisation, der medvirker til sikring af, at der sker meningsfuld, korrekt klinisk kodning af de patientadministrative data. Registreringsorganisationen er ansvarlig for opdatering af registreringspraksis, så det sikres, at Sundhedsdatastyrelsens vejledning "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)" følges, ligesom der foretages løbende opfølgning og korrektion af fejl i Landspatientregisteret (LPR3). Registreringsgruppen medvirker til analyse, gennemgang og kvalitetssikring af udvalgte registreringer på tværs af afdelinger, hospitaler samt på specifikke udvalgte områder.

Det er de enkelte hospitalsenheder, der er ansvarlige for, at registrering sker i forhold til ovenstående. Ledelsestilsyn, kvalitetskontrol og journalaudits foretages på regionens hospitaler, ligesom udvælgelse til kontrol af afdelinger, områder og omfanget sker efter hospitalernes decentrale retningslinjer herfor.

Region Hovedstaden har foretaget stikprøvekontrol af afdelingernes aktivitetsdata i form af gennemgang af journalaudit i 2025.

8.8 KONKLUSION

Baseret på det tilgængelige materiale samt øvrige informationer indhentet fra regionens administrative ledelsen med flere, er det vores vurdering, at de aktivitetsafhængige tilskud i al væsentlighed er opgjort i henhold til gældende regler.

Det er endvidere vores vurdering, at der er etableret forretningsgange vedrørende mellemregionale afregninger, der danner grundlag for korrekt afregning.

Ligeledes vurderes det, at kontroller i forbindelse med etablerede forretningsgange, den etablerede registreringsorganisation, samt den løbende ajourføring og uddannelse, giver et tilstrækkeligt grundlag til at konkludere, at regionens aktivitetsregistrering af de kliniske patientdata for 2025 i al væsentlighed har været underlagt tilstrækkelige kontroller.

9 AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.

9.1 REVISIONSBERETNINGER AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN

Ud over nærværende revisionsberetning om revisionen af årsregnskabet for 2025 er der afgivet følgende delberetning:

Beretning om	Nr.	Dato
Revision i årets løb, delberetning for regnskabsåret 2025	39	16. marts 2026

9.2 DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE

- Forretningsudvalget den 26. august 2025, om årsregnskab og revisionsrapportering 2024
- Revisionsudvalgsmøde den 21. oktober 2025 om aktuelle forhold og regnskabs- og revisionsmæssige fokusforhold for 2025
- Revisionsudvalgsmøde 23. februar 2026 om revisionsberetning om revision i årets løb 2025
- Revisionsudvalgsmøde 15. juni 2026 om årsregnskabet og afsluttende revisionsberetning for 2025
- Løbende møder og dialog med Center for Økonomi om generelle og specifikke forhold

9.3 PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER

Der henvises til oversigten i bilag 2 og 3 vedrørende påtegnede opgørelser og indberetninger mv., som forsynet med revisorerklæring, samt øvrige opgaver udført for regionen.

10 LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har regionsrådsformand og regionsdirektør over for os i regnskabserklæring bekræftet forhold af væsentlig betydning vedrørende årsregnskabet 2025, hvor vi har vurderet et behov herfor.

Den skriftlige erklæring omfatter oplysninger om pantsætninger og sikkerhedsstillelser, garantistillelser, retssager, besvigelser, begivenheder efter balancedagen, oversigt over ikke-korrigerede forhold samt andre områder, hvor det er vanskeligt at opnå et revisionsbevis.

Den modtagne regnskabserklæring har ikke givet anledning til kommentarer.

11 REVISORS ERKLÆRING

Vi bekræfter, at

- vi opfylder de i lovgivningen indeholdte habilitetsbestemmelser
- vi under revisionen har modtaget alle de oplysninger, som vi har anmodet om

Vi har iværksat foranstaltninger til sikring af, at BDO lever op til kravene i Bekendtgørelse om kommunal og regional revision.

Roskilde, den 15. juni 2026

BDO Statsautoriseret revisionspartnerselskab
CVR-nr. 45 71 93 75



Jakob B Ditlevsen
Statsautoriseret revisor



Per Lund
Statsautoriseret revisor

BILAG 1, REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

REVISIONSPÅTEGNING PÅ ÅRSREGNSKABET

Konklusion

Vi har revideret årsregnskabet for Region Hovedstaden for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2025, jf. siderne 9-44 og siderne 94-120 i årsregnskabet. Den reviderede del af årsregnskabet omfatter regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter og obligatoriske oversigter med følgende hovedtal:

- Driftsresultat på 784 mio. kr.
- Aktiver i alt på 44.085 mio. kr.
- Egenkapital (inkl. driftsresultat overført til næste år) i alt på -17.956 mio. kr. (positiv)

Årsregnskabet udarbejdes efter kravene i bekendtgørelse om regioners budget og regnskabsvæsen, revision mv.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om regioners budget og regnskabsvæsen, revision mv.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i lov om regioner og nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd, Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven). Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af regionen i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants' internationale retningslinjer for revisors etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Centrale forhold ved revisionen

Centrale forhold ved revisionen er de forhold, der efter vores faglige vurdering var mest betydelige ved vores revision af årsregnskabet for regnskabsåret 2025. Disse forhold blev behandlet som led i vores revision af årsregnskabet som helhed og udformningen af vores konklusion herom. Vi afgiver ikke nogen særskilt konklusion om disse forhold.

Kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggeriet på sundhedsområdet for 2025

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2007 afsat 25 mia. kr. i en kvalitetsfond til statslig medfinansiering af 16 sygehusbyggerier i regionerne, hvoraf de 6 byggerier er hos Region Hovedstaden. Regionen har afsluttet kvartalsrapporteringen for 4 byggerier og har således fortsat 2 byggerier for hvilke, der fortsat aflægges kvartalsrapporter.

Regionen skal ifølge ministeriets "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" kvartalsvist rapportere om projektets risiko, økonomi, byggeriets fremdrift, samt indhold og kvalitet i henhold til ændringer i projektets prioriterings- og besparelseskatalog. Kvartalsrapporteringen påbegyndes efter ministeriets godkendelse af regionens udbetalingsanmodning for det enkelte kvalitetsfondsbyggeri.

Region Hovedstaden har i 2025 afgivet kvartalsrapporter for de igangværende kvalitetsfundsbyggerier for 4 kvartaler. Regionens samlede forbrug med udgangen af 2025 for disse 2 byggerier udgør 9.339,3 mio. kr. (i løbende priser).

Ud fra vores professionelle vurdering er revisionen af Kvalitetsfundsbyggerierne for 2025 af stor betydning for den finansielle revision, da der er væsentlige udgifter på dette område, som delvist finansieres af staten.

For kvartalsrapporteringerne skal der ifølge ministeriets Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri afgives en revisionserklæring med en høj grad af sikkerhed om projektets økonomiske forbrug og med en begrænset sikkerhed om beskrivelsen af projektets fremdrift og færdiggørelse.

Vores behandling i revisionen

Vores væsentligste revisionshandlinger vedrørende revisionen af kvartalsrapporterne for kvalitetsfundsregnskaberne for 2025 har været:

- at påse, om kvartalsrapporternes skemaer og bilag er udarbejdet iht. krav i Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri
- at kontrollere forbrug ved stikprøvevis afstemning til bogføring samt bilagsgennemgang og lønrevision
- at vurdere, om regionen i forbindelse med gennemgang af forbrug har taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af midlerne
- at påse den uafhængige risikovurdering udarbejdet af "Det Tredje øje"

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Regionen har i overensstemmelse med kravene i bekendtgørelse om regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. medtaget det af Regionsrådet godkendte årsbudget for 2025 som sammenligningstal i årsregnskabet for 2025. Disse sammenligningstal har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere regionens evne til at fortsætte driften; at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant; samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere regionen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af be-

svigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af regionens interne kontrol.
- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om regionens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at regionen ikke længere kan fortsætte driften.

Vi kommunikerer med den øverste ledelse om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Vi afgiver også en udtalelse til den øverste ledelse om, at vi har opfyldt relevante etiske krav vedrørende uafhængighed, og oplyser den om alle relationer og andre forhold, der med rimelighed kan tænkes at påvirke vores uafhængighed og, hvor dette er relevant, anvendte sikkerhedsforanstaltninger eller handlinger foretaget for at eliminere trusler.

Med udgangspunkt i de forhold, der er kommunikeret til den øverste ledelse, fastslår vi, hvilke forhold der var mest betydelige ved revisionen af årsregnskabet for den aktuelle periode og dermed er centrale forhold ved revisionen. Vi beskriver disse forhold i vores revisionspåtegning, medmindre lov eller øvrig regulering udelukker, at forholdet offentliggøres, eller i de yderst sjældne tilfælde, hvor vi fastslår, at forholdet ikke skal kommunikeres i vores revisionspåtegning, fordi de negative konsekvenser heraf med rimelighed ville kunne forventes at veje tungere end de fordele, den offentlige interesse har af sådan kommunikation.

Andre Oplysninger end årsregnskabet og revisors erklæring herom

Ledelsen er ansvarlig for Andre Oplysninger. Andre Oplysninger omfatter oplysninger i årsberetningen, som ikke er omfattet af årsregnskabet og vores erklæring herom.

Vores konklusion om årsregnskabet dækker ikke Andre Oplysninger, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om disse.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse Andre Oplysninger og i den forbindelse overveje, om Andre Oplysninger er væsentligt inkonsistente med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation. Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er væsentlig fejlinformation i Andre Oplysninger, skal vi rapportere om dette forhold.

Vi har ingenting at rapportere i den forbindelse.

ERKLÆRING I HENHOLD TIL ANDEN LOVGIVNING OG ØVRIG REGULERING

Yderligere oplysninger krævet i henhold til bekendtgørelse nr. 311 af 27. marts 2019 om kommunal og regional revision

Vores konklusion er konsistent med vores revisionsberetning til Regionsrådet.

Efter vores bedste overbevisning er der ikke udført forbudte ikke-revisionsydelser som omhandlet i bekendtgørelse nr. 311 af 27. marts 2019 om kommunal og regional revision.

Udover den lovpligtige revision, har vi afgivet erklæringer på projektregnskaber, andre erklæringer, der er pålagt regionen, samt diverse rådgivningsopgaver. Der henvises til revisionsberetningens bilag, for en detaljeret opstilling af opgaver.

Vi blev af Regionsrådet første gang antaget som revisor for regionen den 21. august 2012 for regnskabsåret 2013 og har varetaget revisionen i en samlet opgaveperiode på 13 år frem til og med regnskabsåret 2025. Vi blev senest antaget efter en udbudsprocedure i 2024 gældende fra regnskabsåret 2025.

Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved driften af de aktiviteter og forvaltningen af de midler, der er omfattet af årsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision.

Dette indebærer, at vi vurderer risikoen for, at der er væsentlige regelbrud i de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, eller væsentlige forvaltningsmangler i de systemer og processer, som ledelsen har etableret. På grundlag af risikovurderingen fastlægger vi de afgrænsede emner, som vi skal udføre juridisk-kritisk revision eller forvaltningsrevision af.

Ved en juridisk-kritisk revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed, om de dispositioner, der er omfattet af det udvalgte emne, er i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ved en forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de systemer, processer eller dispositioner, der er omfattet af det udvalgte emne, understøtter skyldige økonomiske hensyn ved driften af de aktiviteter og forvaltningen af de midler, der er omfattet af årsregnskabet.

Vores revision af hvert udvalgt emne tager sigte på at opnå tilstrækkeligt og egnet revisionsbevis som grundlag for en konklusion med høj grad af sikkerhed om det pågældende emne. Ved en revision kan der ikke opnås fuldstændig sikkerhed for at opdage alle regelbrud eller forvaltningsmangler. Da vi alene har udført juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af de udvalgte emner, kan vi ikke udtale os med sikkerhed om, at der ikke kan være væsentlige regelbrud eller væsentlige forvaltningsmangler på områder, der falder uden for de udvalgte emner.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

BILAG 2, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER

Oversigt over revisionspåtegnede opgørelser for 2025

Vi har revideret og påtegnet følgende opgørelser og indberetninger:

Kvalitetsfondsbyggeri, kvartalsrapporter m.m.

- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, 2. kvartal 2025
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, 3. kvartal 2025
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, 4. kvartal 2025
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, 1. kvartal 2026

EU-projekter m.m.

- BONEFIX for perioden 1. oktober 2020 - 30. juni 2025
- SMALL for perioden 1. marts 2025 - 31. august 2025
- REALMENT for perioden 1. juni 2021 - 30. november 2025
- IMAGINE for perioden 1. januar 2023 - 31. december 2025
- MISTRAL for perioden 1. januar 2020 - 31. december 2025
- DEFEND for perioden 1. februar 2021 - 31. januar 2026

Investeringsregnskaber

- Investeringsregnskab for Kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Herlev for perioden fra 1. januar 2010 til 13. september 2024
- Investeringsregnskab for Bodil Eskesen Centret for perioden 1. januar 2012 til 21. august 2024
- Færdiggørelse af den Regionale Sterilcentral Herlev m.m. for perioden 1. maj 2021 til 31. december 2024
- Gulyprojekt og afsluttende end-to-end-test på den Regionale Sterilcentral, Rigshospitalet, for perioden maj 2022 til december 2025
- Steno Diabetes Center Copenhagen, Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) for perioden 16. august 2016 til 31. december 2025

Regnskaber for værditabsordningen

- Marienborg Alle 46, Søborg for perioden 1. marts 2022 - 16. juni 2025
- Gammel Kongevej 165A, 1850 Frederiksberg C for perioden 1. maj 2024 - 17. juni 2025
- Torslundvej 111, 2635 Ishøj for perioden 1. december 2023 - 17. juni 2025
- Skodsborg Strandvej 154, Vedbæk for perioden 1. december 2021 - 26. maj 2025
- Vestre Gade 5C, 2605 Brøndbyvester for perioden 1. april 2023 - 26. juni 2025
- Horsebakken 20, Utterslev, København for perioden 1. november 2021 - 4. august 2025
- Rosenstandsvej 12-42, Charlottenlund for perioden 1. august 2021 - 15. august 2025
- Slåvang Alle 20, 2610 Rødovre for perioden 1. december 2024 - 14. oktober 2025
- Svend Trøsts Vej 4A-B, 1912 Frederiksberg C for perioden 1. december 2024 - 17. oktober 2025

- Strandholms Alle 51B, 2650 Hvidovre for perioden 1. juli 2021 - 28. august 2025
- Vestre Gade 5A, 2605 Brøndby for perioden 1. juli 2021 - 5. august 2025
- Brandsbjergvej 82, 2600 Glostrup for perioden 1. april 2022 - 20. oktober 2025
- Hummeltoften 25, 2830 Virum for perioden 1. oktober 2021 - 14. august 2025
- Skærsøvej 7, 2665 Vallensbæk Strand for perioden 24. marts 2023 - 15. januar 2026
- Brandsbjergvej 80, 2600 Glostrup for perioden 17. marts 2020 - 23. januar 2026
- Hvidovrevej 37D, Rødovre for perioden 17. marts 2020 - 31. marts 2033
- Schweizerdalsvej 13, 2610 Rødovre for perioden 29. juli 2020 - 21. januar 2026
- Lyngen 16, 2800 Kongens Lyngby for perioden 27. august 2025 - 26. januar 2026
- Brandsbjergvej 84, 2600 Glostrup for perioden 22. august 2025 - 26. januar 2026
- Sankt Knuds Vej 22A-C, Frederiksberg for perioden 10. februar 2022 - 22. januar 2026
- Kastanielunden 5, 2600 Glostrup for perioden 4. september 2020 - 21. januar 2026
- Damhusdalen 53, 2610 Rødovre for perioden 27. maj 2021 - 29. januar 2026
- Damhusdalen 118, 2610 Rødovre for perioden 19. november 2024 - 9. februar 2026
- Aavej 45, Frederikværk for perioden 27. august 2025 - 28. januar 2026
- Gammel Køge Landevej 640B, Brøndby Strand for perioden 9. marts 2021 - 23. januar 2026
- Brandsbjergvej 86, 2600 Glostrup, for perioden fra 22. oktober 2025 - 29. januar 2026
- Mosebakkevej 20, 2605 Brøndby for perioden 29. oktober 2024 - 10. februar 2026
- Degnemose Allé 55, Brønshøj for perioden 17. marts 2020 - 29. januar 2026
- Hvissingegade 4, 2600 Glostrup for perioden 17. marts 2020 - 4. februar 2026
- Ravnager 2, 2600 Glostrup for perioden 17. marts 2020 - 23. januar 2026
- Magleholm 9, 2600 Glostrup for perioden 18. oktober 2020 - 3. februar 2026
- Damhusdalen 29, 2610 Rødovre for perioden 5. november 2020 - 4. februar 2026
- Bagsværdvej 133A-K, 2800 Kongens Lyngby, for perioden 17. marts 2020 - 28. januar 2026
- Hvidovre Strandvej 107A, 2650 Hvidovre for perioden 29. oktober 2024 - 13. februar 2026
- Dr Mølle Strandvej 661, Dronningmølle for perioden 15. marts 2022 - 27. januar 2026
- Ørnevej 38-40 og Tranevej 8-10, København for perioden 28. februar 2023 - 3. februar 2026
- Ingemannsvej 6, 1964 Frederiksberg C for perioden 10. december 2024 - 31. marts 2026
- Kostenborgvej 23, 2650 Hvidovre for perioden 22. august 2025 - 23. april 2026

Øvrige

- Data-Sund-EUD for perioden 1. august 2020 - 31. maj 2025
- Forskning - brunt fedt som beskyttende faktor mod fedme hos brystkræftpatienter for perioden 1. marts 2024 - 28. februar 2025
- Landsbyggefonden 2024
- Dane-Heart for perioden 1. juli 2024 - 30. juni 2025
- Stærk til operation og stærk for livet (STRONG) for perioden 1. januar 2022 - 31. december 2024

- INCEPT - et platformsforsøg til forbedring af mange flere behandlinger på danske intensivafdelinger for perioden 1. marts 2021 - 28. februar 2025
- Det danske COVID-19 genetiske konsortium for perioden 1. marts 2021 - 31. december 2024
- Erhvervs-ph.d.-kandidat - Astrid Galsgaard for perioden 1. februar 2021 - 20. maj 2025
- Tjenestemandspensioner: Movia, Social- og Boligministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 1. halvår 2025
- Tjenestemandspensioner: Movia, Social- og Boligministeriet, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2. halvår 2025
- GODIF for perioden 1. juli 2024 - 30. juni 2025
- NYT-I-AMA for perioden 1. august 2023 - 30. september 2025
- Short course antibiotic treatment of Gram-negative bacteremia: Pilot phase of a multicenter, randomized, non-blinded, non-inferiority interventional study for perioden 1. januar 2020 - 31. december 2024
- SHAREDIMOBHUB /#5
- Accounts of Facilitating Appropriate Antibiotic Use in Respiratory Tract Infections in Children in Kyrgyzstan 1. januar 2024 - 31. maj 2025
- Combatting Viral-induced Neurodegenerative Disease with Autophagy for perioden 1. oktober 2023 - 30. september 2025
- Forskning - Bedre behandling af Brystkræft for perioden 1. juli 2022 - 30. juni 2025
- NIH for 2024
- UDVIKLING AF NON-KOMMERCIEL CAR T BEHANDLING TIL PATIENTER MED CD19 POSITIV HÆMATOLOGISK CANCER for perioden 1. november 2021 - 1. november 2025
- Videnscenter for Gravide med Infektion for perioden 1. oktober 2021 - 1. oktober 2025
- Optimering af individuel sundhedspleje for unge mennesker med kønsdysfori for 2025
- Probe studiet: Oral sundhed og gravide for 2025
- Omstilling af buslinje 600S og 91N til nulemission for perioden december 2024 - december 2036
- Takster året 2026 for boformen CFB, Herberget og Svendebjerggård
- Bedre træning til knæartrose for 2025
- Styrkelse af førstegangsfødsles engagement i det tidlige forældreskab når de får et for tidligt født barn” for perioden 2. januar 2023 - 31. december 2025
- Uhævede feriepenge
- Early shift to oral antibiotic treatment for perioden 1. oktober 2022 - 30. november 2025
- Omstilling af buslinje 250S og 94N til nulemission for perioden december 2024 - december 2036
- Building Bridges: Engagement of Danish health students in international development for perioden 1. juli 2024 - 31. december 2025
- Tjenestemandspension for 2025
- Health effects of Vitamin K: Towards evidence-based nutrition recommendations and prevention for 2025
- Regionerne shingrix” for perioden 1. december 2022 - 1. december 2025
- Collstrop afværge første fase for 2025
- Collstrop delprojekt 2: Detailundersøgelse af kildegrunden og risikovurdering for 2025
- Naverland 26 for 2025

- Momsrefusion for 2025
- Omstilling af liggende patientbefordring til nulemission for perioden august 2024 - august 2029
- SAFIR Family Talk - Samtalebaseret Familieintervention for Resiliens” for perioden 1. juni 2019 - 31. december 2025
- Delregnskabet for RescEU for perioden 2021 - 2025

Øvrige opgaver

Nedenfor er de væsentligste områder, BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab har ydet Regionen bistand eller påbegyndt bistand til, herunder særlige analyser mv.:

- Risikovurdering (Det 3. øje) kvalitetsfundsbyggerier
- Moms og afgiftsmæssig assistance
- Revision af Reorganisering af psykiatrien
- Revision af udvalgte områder indenfor RPA-teknologi

Forinden accept af ovennævnte arbejder har vi særskilt vurderet betydningen heraf for vores uafhængighed.

Det er vores opfattelse, at de udførte opgaver enkeltvis og samlet er udført i overensstemmelse med gældende bestemmelser om revisors uafhængighed.

BILAG 3, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV

Projektrejskaber med tilhørende revisionsprotokol

Vi har i løbet af regnskabsåret 2025 forsynet følgende projektrejskaber med vores revisionserklæring samt afgivet en revisionsprotokol til tilskudsyderen:

- Home AED-The personal defibrillator for perioden 1. januar 2024 - 1. maj 2025
- Omstilling af buslinjerne 150S og 15E til nulemission for perioden marts 2024 - marts 2026
- Ciliopathies in congenital hydrocephalus and other developmental brain disorders for perioden 1. marts 2021 - 1. maj 2025
- E5205 - IMMUVIR - Rigshospitalet, IF - Eurostars 3, Call 5 - 2023 for perioden 1. marts 2024 - 28. februar 2025
- PREDPOSED PREDiPOSED for 2024
- E2826 InstaTest, IF - Eurostars III - Call 3 for perioden 1. april 2024 - 31. marts 2025
- AI4Xray 2022
- AI4Xray 1. januar 2024 - 28. februar 2025
- Characterization of Resistance to the SARS-CoV-2 Protease Inhibitor Nirmatrelvir (Paxlovid) for perioden 1. februar 2023 - 31. januar 2025
- Early diagnosis of cancer by sensitive detection of circulating tumor cells. prEDICT for perioden 1. januar 2024 - 28. februar 2025
- Vedrørende Direkte tilskud til Forskningscenter for Familiebaserede Indsatser for perioden 29. juni 2023 - 30. juni 2025
- Screening of Severe Neonatal Infections on Dried Blood Spots: Perspectives to Reduce Mortality and Morbidity for perioden 1. februar 2024 - 31. december 2024
- ERA-PERMED-2019 - PerMedSchiz for perioden 1. januar 2024 - 31. marts 2025
- ScandRA for perioden 1. november 2024 - 14. april 2025
- Lyst til at blive Forebyggelse af fravær med fokus på kollegaernes og ledernes betydning for sygefraværsindsatsen for perioden fra 1. juni 2023 - 1. juni 2025
- Innovative Indkøb 1 - Kapacitet for perioden 1. januar 2022 - 1. januar 2025
- Innovative Indkøb 2 - Monitorering for perioden 1. januar 2022 - 1. januar 2025
- Øget brug af bælgfrugter og andre proteinrige plantebaserede råvarer i forplejningen til ældre og patienter for perioden fra 1. januar 2024 - 30. juni 2025
- A new antifungal agent- a possible game changer in fungal treatment for perioden 1. januar 2024 - 30. juni 2025
- ONWARD, Bispebjerg Hospital, 1. januar 2025 - 30. juni 2025
- E5261 - SMART-MRI for perioden 1. april 2024 - 31. marts 2025
- PM Heart for perioden 1. april 2021 - 31. december 2023
- Quan10 AI: Digital quantitation of cells in histology 1. maj 2024 - 1. september 2025
- Targeting hepatic lipid accumulation by dietary interventions for perioden 1. september 2020 - 30. juni 2025
- ONWARD, Rigshospitalet, 1. januar 2025 - 30. juni 2025
- Repurposing cardiovascular drugs to dementia and other age-related diseases for perioden 1. oktober 2023 - 1. oktober 2025

- Using genetics to predict development and progression of fatty liver disease for perioden 1. januar 2020 - 31. december 2024
- Etablering af Nationalt Videnscenter for Hovedpine for perioden 1. april 2022 - 31. december 2024
- INFRANKL, Herlev Hospital, for perioden 1. januar - 30. juni 2025
- Cardiovascular effects of exercise-related hypoglycaemia and different plasma glucose decline rates in patients with type 1 diabetes for perioden 1. juli 2021 - 30. juni 2025
- Neuronal dysfunction in treatment-resistant obsessive compulsive disorder and effectiveness of novel serotonergic drug treatments for perioden 1. januar 2021 - 30. juni 2025
- Recast for perioden 1. juli 2024 - 30. juni 2025
- OPUS YOUNG trial for perioden 1. februar 2024 - 31. december 2024
- Whole genome sequencing of bacteria in a diagnostic laboratory: Detection of bacterial transmission and precision antibiotic treatment for perioden 1. september 2023 - 31. august 2025
- Pulje til nedbringelse af sygefravær på offentlige arbejdspladser for perioden 1. juni 2023 - 31. maj 2025
- Improving treatment of malnutrition to support child development in the context of climate change: the BrightSAM study for 2024
- The impact of a variable climate on long-term adverse health effects in Tanzania for 2024
- Erhvervsbetingede håndeksem: udvikling over tid, etablering og afprøvning af tysk inspireret forbyggelseskoncept med fokus på unge for perioden 1. april 2017 - 1. november 2023
- Is music a hidden therapist in psychedelic intervention? for perioden 1. august 2022 - 30. september 2025
- 3Sonic: A Novel Intraoperative Imaging for perioden 1. februar 2024 - 1. februar 2025
- RAPID Robotic Arterial Puncture and Insertion Device for perioden 1. januar - 30. september 2025
- IMPACT ImmunoModulatory Potential of Adipose tissue-derived stromal Cell Therapy for regnskabsperioden fra den 1. januar 2025 - 30. juni 2025
- The Menstrual Cycle and migraine for regnskabsperioden 1. april 2024 - 31. december 2024
- Cancer risk after assisted reproductive technology in children and women - new procedures and challenges for regnskabsperioden 1. juli 2022 - 1. juli 2025
- Water4All for perioden 1. februar 2025 - 31. juli 2025
- COMBAT-TOX for perioden juli 2024 - 30. juni 2025
- Fetal exposure to Endocrine Disrupting Chemicals: Mixture-effects on long-term health for perioden 1. juli 2022 - 31. juli 2025
- The effect of virtual reality treatment on paranoid ideas and functional impairments in patients with psychosis: The RCT Face your Fears for perioden 1. januar 2021 - 30. september 2025
- Sens4ME 2025
- Lithium, cardiovascular diseases and cancer - a nation-wide population-based study for perioden fra 1. september 2022 - 31. august 2025
- IBBIS for perioden fra 1. juli 2015 til 31. december 2024
- TOTEMS TOTEMS: GT-002, a promising new treatment for cognitive impairment associated with schizophrenia for perioden 1. januar 2025 - 30. juni 2025
- Precision Brain-Circuit Therapy (Precision-BCT): Personalized multi-target brain stimulation to restore brain function in treatment-resistant depression", for perioden 1. januar 2025 - 31. oktober 2025

- INFRANKL for perioden 1. juli 2025 - 31. december 2025
- E3757 - aTHREAT, IF - Eurostars 3, call 4 - 2023 for 2025
- E3737 SMART, IF - Eurostars 3, call 4 - 2023 for 2025
- Empirical Meropenem versus Piperacillin/Tazobactam for Adult Patients with Sepsis (EMPRESS) trial for 2025
- E5950 - PRISMA for perioden for perioden 1. november 2024 - 31. oktober 2025
- WARD-EU for perioden 27. januar 2025 - 31. december 2025
- Elucidating gluco-metabolic and appetite-modulating effects of oxytocin in humans 1. juli 2023 - 30. november 2025
- Clinical translation and brain plasticity properties of serotonin 4 receptor agonism: an antidepressant and pro-cognitive target for perioden 1. februar 2025 - 31. januar 2026.
- Fighting auditory hallucinations by simulation training in a virtual environment for perioden 1. februar 2023 - 31. december 2025
- Emulated Randomized Trials using Real-world data - Optimal and Personalized Red Blood Cell Transfusion Strategies for Hospitalized Chronic Patients for perioden 1. april 2023 - 31. december 2025
- ONWARD Optimized Novel Wireless Assessment of Respiratory and circulatory Distress for perioden 1. juli 2025 - 31. december 2025 - Bispebjerg Hospital
- Styrket Kompetenceudvikling Nødebogård for 2025
- ERA PerMed 2021 joint call for perioden 1. december 2024 - 30. november 2025
- ONWARD Optimized Novel Wireless Assessment of Respiratory and circulatory Distress for perioden 1. juli 2025 - 31. december 2025 - Rigshospitalet
- ePreventPsych for 2025
- Targeting antibody responses to conserved neutralizing epitopes of hepatitis C virus using innovative vaccine antigens for perioden 1. marts 2025 - 31. december 2025
- PFAS AND CARDIOMETABOLIC HEALTH: CAUSAL EFFECTS AND CLINICALLY RELEVANT CUT-OFF LEVELS for perioden 1. juni 2024 - 31. december 2025
- OSCAR One Stop Shop for Clinical Research for perioden 1. januar 2024 - 30. juni 2025
- Self-supervised artificial intelligence for large scale analysis of longitudinal images in oncology for 2025
- The involvement of the gut hormones GIP and GLP-2 in the pathophysiology of postprandial hypotension and their potential as therapeutic targets for perioden 1. januar 2023 - 31. december 2025
- Identification, characterization and utilization of novel antiregulatory T-cells for perioden 1. januar 2021 - 31. december 2025
- Glucagon receptor signaling and resistance in metabolic diseases for 2025
- CRISPR-based T-cell therapy in metastatic melanoma for perioden 1. februar 2023 - 31. december 2025
- LAACS2- Left Atrial Appendage Closure by Surgery-2 for perioden 1. november 2021 - 31. december 2025
- IMPACT ImmunoModulatory Potential of Adipose tissue-derived stromal Cell Therapy, Rigshospitalet, for perioden 1. juli 2025 - 31. december 2025
- AMICASA - Airway Microbiome and host Interactions in early Childhood Asthma for 2025
- The Menstrual Cycle and migraine for 2025

- Efficacy and safety of preimplantation genetic testing of aneuploidies (PGT-A) for 2025
- Screening of Severe Neonatal Infections on Dried Blood Spots: Perspectives to Reduce Mortality and Morbidity for 2025
- The effects of intravenous iron on mobility in elderly patients following hip fracture surgery: A multicentre, parallel group, randomised, controlled trial - The IRON-HIP Trial for 2025
- Improving repair of the human myotendinous junction by stimulating extracellular matrix protein synthesis for perioden 1. januar 2024 - 31. december 2025
- Energieffektiv aftenbelysning og dagslysstyring i forhold til geografisk orientering: Effekt på energiforbrug og brugertilfredshed på et nyt psykiatrisk hospital for perioden 1. august 2021 - 1. november 2024
- Elevated remnant cholesterol in peripheral artery disease and cause specific mortality: observational, genetic and metabolomic studies for perioden 1. januar 2022 - 31. december 2025
- OLIGO-DK, a national intervention study of local ablative treatment of oligometastatic cancer for 2025
- PANDA Progression Assessment in Neurodegenerative Disorders of Ageing (PANDA) for 2025
- COMBAT-TOX Combat TOXic Catecholamine Syndrome Induced Mortality for perioden 1. juli - 31. december 2025
- Patient Important Outcomes in Psychiatry (PIO-Psych) Initiative for 2025
- Safeguarding the Brain of our smallest Children-IIIv (SafeBoosCIIIv): Cerebral oximetry versus usual care in mechanically ventilated newborns for 2025
- From Fetus to Fatherhood: The role of endocrine disrupting chemicals for perioden 1. februar - 31. december 2025
- COVION Computer Vision for Otosurgical Navigation for perioden 1. maj - 31. december 2025
- Styrket uddannelsesindsats på sikrede institutioner for 2025
- HCVIVA Hepatitis C Virus Inactivated Vacce Advancement for perioden 1. april 2025 - 31. december 2025
- Optimistic and pessimistic dopamine signals in the human brain: a mapping and modelling study in health and Parkinson's Disease for 2025
- Prevalence and phenotypic features of a novel rare genetic iron refractory anemia and hypertension syndrome caused by a deletion in the SLC11A2 gene for perioden 1. januar 2021 - 1. maj 2026
- Styrket Kompetence udvikling og efteruddannelse af personale Sølager for 2025
- Rigshospitalet ScandRA for perioden 15. april 2025 til 31. december 2025
- Intravascular ultrasound guided PCI in STEMI (iSTEMI) for 2025
- Indkøb af og instruktion i brug af sikkerhedsudstyr på socialpsykiatriske botilbud for perioden 1. december 2024 - 31. december 2025
- INFLUENZ-ER for perioden 1. januar 2025 - 31. januar 2026
- E5205 - IMMUVIR - Rigshospitalet, IF - Eurostars 3, Call 5 - 2023 for perioden 1. marts 2025 - 28. februar 2026
- 2926 - HOME-C2P2 for perioden 1. januar 2025 - 31. december 2025
- I-PARD, Rigshospitalet P1 for 2025
- The COpenhagen Magnetic Personalized Accelerated brain Circuit Therapy (COMPACT) trial for 2025
- PRIORITY, Rigshospitalet for 2025

- Implementation of stem cell-based male fertility restoration for perioden 1. februar 2023 - 31. januar 2026
- Etablering af Nationalt Videnscenter for Hovedpine for 2025
- OSCARDREAM OSCAR Data Research Analysis Machine for perioden 1. juli 2025 - 31. december 2025
- CLIC Clinical Imaging Consortium for perioden 1. januar 2024 - 31. december 2025
- Cross-sectorial management program for people with hand osteoarthritis (HANDY) for perioden 1. februar 2023 - 31. januar 2026
- COLFIB - The Colchicine and Atrial Fibrillation Trial for perioden 1. februar 2023 - 31. januar 2026

Alle projektregnskaber er forsynet med vores erklæring om, at tilskudsopgørelsen efter vores opfattelse i al væsentlighed er udarbejdet i overensstemmelse med tilskudsyders tilskudsbrevs bestemmelser samt at tilskuddet er anvendt til det bevilgede formål.

De afgivne revisionsberetningerne er hver for sig ikke omfattet af Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd, Hovedstadens Sygehusfællesskab § 29 med henvisning til § 42b, stk. 1, i Den kommunale Styrelseslov og er således ikke udsendt til de enkelte regionsrådsmedlemmer, men alene fremsendt til regionens administration til brug over for tilskudsyder.