



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Generelle tilskud til regionerne 2026

Juni 2025

Generelle tilskud til regionerne 2026

Henvendelse om publikationen
kan i øvrigt ske til:
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K
T 72 26 90 00

Publikationen kan hentes på
Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside:
www.ism.dk

ISBN: 978-87-94210-32-4

Finansieringssystemet for regionerne.....	3
1.1 Regionernes opgaver.....	3
1.2 Finansiering af sundhedsområdet	4
1.2.1 Regionernes bloktilskud.....	4
1.2.2 Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering	5
1.3 Finansiering af regionernes udviklingsopgaver	5
1.4 Betinget bloktilskud og sanktioner ved overskridelse af budgetterne	6
Regionernes indtægter i 2026.....	9
2.1 Sundhedsområdet.....	9
2.2 Udviklingsopgaverne.....	10
Fordeling af bloktilskuddet	13
3.1 Sundhedsområdet.....	13
3.1.1 Socioøkonomiske kriterier	13
3.2 Udviklingsområdet	15
3.2.1 Strukturelle kriterier.....	15
Kompensationsordninger mv.	19
4.1 Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet	19
4.2 Neutraliseringsordning vedrørende effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier	19
4.3 Ekstraordinært likviditetstilskud i 2026	19
Midtvejsregulering for 2025.....	21
5.1 Midtvejsregulering af tilskuddet for 2025	21
5.1.1 Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2025.....	21
5.1.2 Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2025	21
Tabeldel	23
6.1 Oversigt over tabeller.....	23
Bilagsdel.....	53
7.1 Oversigt over bilag.....	53

Kapitel 1

Finansieringssystemet for regionerne

1.1 Regionernes opgaver

De fem regioner har ansvaret for sundhedsvæsenet samt regionale udviklingsopgaver. Herudover løser regionerne visse driftsopgaver for kommunerne.

Regionernes økonomi består af tre adskilte områder:

- Sundhedsområdet
- Udviklingsopgaver
- Drift af institutioner på social- og specialundervisningsområdet.

Disse tre opgaveområder finansieres i hovedsagen af følgende indtægter:

Tabel 1.1

Finansiering af regionernes opgaver

Sundhedsområdet

- Et generelt tilskud fra staten (bloktilskud)
- Et aktivitetsbestemt bidrag til sundhedsområdet fra kommunerne

Udviklingsopgaverne

- Et generelt tilskud fra staten (bloktilskud)
- Et udviklingsbidrag fra kommunerne

Social- og specialundervisningsområdet

- Takstbetaling fra kommunerne

Opdelingen af regionernes økonomi i tre adskilte dele betyder, at indtægter, der hører til det ene af disse områder, ikke kan anvendes til finansiering af et af de øvrige områder. Adskillelsen af regionernes økonomi i tre dele indebærer, at alle regionernes indtægter skal henføres til et af de tre regionale aktivitetsområder. I budget- og regnskabssystemet for regionerne er reglerne for regionernes administration af de likvide aktiver mv. fastsat således, at det sikres, at der ikke overføres midler mellem de tre områder. Mindreforbrug på et område vil kunne overføres til senere anvendelse på det pågældende område.

1.2 Finansiering af sundhedsområdet

Omkring 85 pct. af regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres ved et bloktilskud fra staten. Dertil kommer en kommunal aktivitetsafhængig medfinansiering, som udgør ca. 15 pct. af regionernes finansiering.

Det kan bemærkes, at ordningen med nærhedsfinansiering er afskaffet fra og med 2026, *jf. lov nr. 719 af 20. juni 2025 om ændring af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsområde og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven) og forskellige andre love.*

1.2.1 Regionernes bloktilskud

Med henblik på at give regionerne lige muligheder for at drive sundhedsvæsen, fordeles tilskuddet dels som et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet. Udgiftsbehovskriterierne skal ud over forudsatte basisomkostninger, dels tage højde for den aldersmæssige sammensætning af befolkningen i de enkelte regioner og dels for den socioøkonomiske struktur i regionerne, som kan have betydning for forbruget af sundhedsydelser.

Den socioøkonomiske struktur opgøres i denne forbindelse ud fra en række kriterier om befolkningens sociale, helbredsmæssige og økonomiske forhold. Dermed tilstræbes det, at regionerne, uafhængigt af den socioøkonomiske og demografiske struktur, får ensartede økonomiske vilkår for at løse sundhedsopgaverne. De socioøkonomiske kriterier, som indgår ved opgørelsen af det socioøkonomiske udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Tabel 1.2	
Oversigt over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet	
	Vægt af kriteriet
Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.
Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.
Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste midlelleveetid	10 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.
Befolkningstæthed	5 pct.

I kapitel 3 beskrives bloktilskudsfordelingen nærmere.

1.2.2 Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering

Til og med 2026 gælder regler for kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet. Der gælder herunder et loft for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering. Fordelingen af de enkelte regioners loft for den kommunale medfinansiering fastsættes ud fra fordelingen af regionernes andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.

Ordningen er med lov nr. 719 af 20. juni 2025 afskaffet fra og med 2027.

1.3 Finansiering af regionernes udviklingsopgaver

Regionernes udviklingsopgaver finansieres af et bloktilskud fra staten og et udviklingsbidrag fra kommunerne i regionen.

Bloktilskuddet fordeles til regionerne efter et mål for regionernes udgiftsbehov, som på disse områder opgøres ud fra befolkningens størrelse og de strukturelle forhold i regionen.

De strukturelle kriterier, som indgår ved opgørelsen af det strukturelle udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Tabel 1.3

Oversigt over strukturelle kriterier på udviklingsområdet

	Vægt af kriteriet
Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.
Befolkningstæthed	5 pct.
Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.
Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,5 pct.
Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.
Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.
Antal kilometer privatbanespor	27,5 pct.

Det kommunale udviklingsbidrag til regionerne kan udgøre et beløb på op til 200 kr. pr. indbygger (i 2003 pris- og lønniveau) – svarende til 318 kr. i 2026. Størrelsen af det årlige bidrag fastsættes af regionsrådet efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. To tredjedele af regionens kommuner kan blokere for stigninger i bidraget, der ligger ud over pris- og lønudviklingen. Udviklingsbidraget fastsættes tilstrækkeligt tidligt til, at kommunerne kan indarbejde det i budgettet for det kommende år.

Udviklingsbidraget for det første år, dvs. 2007, blev i lovgivningen fastsat til 110 kr. pr. indbygger, og var med de årlige pris- og lønreguleringer vokset til 135 kr. pr. indbygger for 2019. I forbindelse med forenkling af erhvervsfremmesystemet med virkning fra 2019 blev udviklingsbidraget for 2019 fastsat til 109 kr. pr. indbygger, *jf. lov nr. 1518 af 18/12 2018*. For 2026 udgør udviklingsbidraget 129 kr. pr. indbygger.

Det bemærkes, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet forestår afregningen af udviklingsbidraget med kommuner og regioner.

1.4 Betinget bloktilskud og sanktioner ved overskridelse af budgetterne

En andel af statens samlede bloktilskud til regionerne på op til 1 mia. kr. er betinget af, at regionerne budgetterer nettodriftsudgifterne i overensstemmelse med de forudsatte rammer, *jf. lov nr. 64 af 19. januar 2021*. Den betingede andel af bloktilskuddet på 1 mia. kr. fordeles forholdsmæssigt på tilskuddene til sundhedsområdet og udviklingsområdet i forhold til størrelsen af bloktilskuddene på hvert af de to områder.

Tilsvarende er en andel på op til 0,5 mia. kr. af bloktilskuddet betinget af, at regionerne budgetterer deres bruttoanlægsudgifter i overensstemmelse med de forudsatte rammer.

Indenrigs- og sundhedsministeren kan træffe beslutning om fordelingen af det betingede bloktilskud vedrørende nettodriftsudgifterne. Formålet er, at i en situation, hvor regionernes budgetter overskrider rammerne, således at det betingede bloktilskud ikke fuldt ud kan udbetales, er der mulighed for at gøre udbetalingen af det betingede bloktilskud mere individuel. Ordningen indebærer, at der i det enkelte år kan foretages en konkret vurdering af baggrunden for, at regionernes budgetter i det pågældende år samlet overskrider de forudsatte rammer. På grundlag af denne vurdering træffer indenrigs- og sundhedsministeren beslutning om, hvorvidt den delvise udbetaling af det betingede bloktilskud skal 1) foretages kollektivt til alle regioner, 2) efter individuelle kriterier eller 3) som en kombination.

Det gælder endvidere, at hvis de regionale nettodriftsudgifter for regionerne på sundhedsområdet eller udviklingsområdet overskrider de budgetterede udgifter, nedsættes bloktilskuddet i det følgende år tilsvarende. Nedsættelsen vil ske som en kombination af individuelle og kollektive nedsættelser.

40 pct. af nedsættelsen vil blive afregnet kollektivt for regionerne under ét som en generel nedsættelse af bloktilskuddet, mens 60 pct. vil blive afregnet individuelt for de regioner, som har overskredet deres budgetter.

Kapitel 2

Regionernes indtægter i 2026

2.1 Sundhedsområdet

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 28. maj. 2025 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af sundhedsområdet for 2026. I den sammenhæng skal det fremhæves, at ordningen med nærhedsfinansiering er afskaffet fra og med 2026, jf. lov nr. 719 af 20. juni 2025 om ændring af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsområde og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven) og forskellige andre love.

Tabel 2.1

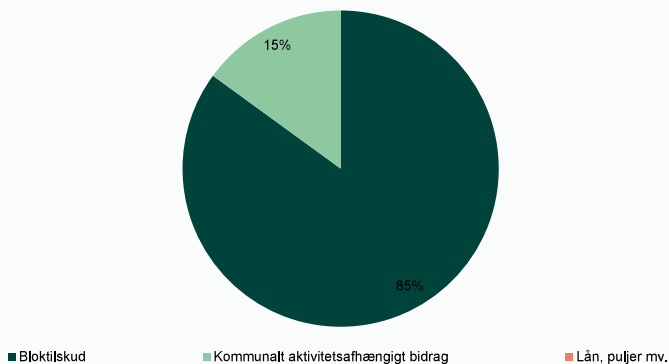
Hovedindtægter til finansiering af sundhedsområdet 2026

	Mio. kr.
Bloktilskud	131.343,0
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	23.128,9
Lån, puljer, mv.	-26,0
I alt	154.445,9

Fordelingen er ligeledes illustreret i figuren nedenfor.

Figur 2.1

Hovedindtægter til finansiering af sundhedsområdet 2026



2.2 Udviklingsopgaverne

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 28. maj 2025 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver for 2026.

Tabel 2.2

Indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver 2026

	Mio. kr.
Bloktilskud	2.361,4
Kommunalt udviklingsbidrag	769,7
Lån, puljer m.v.	-22,4
I alt	3.108,7

For 2026 udgør det statslige bloktilskud til finansiering af regionernes udviklingsopgaver således ca. 76 pct. af indtægterne, mens det kommunale udviklingsbidrag udgør ca. 24 pct. Udgangspunktet for fastsættelsen af det kommunale udviklingsbidrag for 2026 er 129 kr. pr. indbygger.

Kapitel 3

Fordeling af bloktilskuddet

3.1 Sundhedsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af sundhedsområdet, som i 2026 udgør 131.343,0 mio. kr., fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på sundhedsområdet.

Udgiftsbehov på sundhedsområdet

Boks 3.1

En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af:

1. Et basisbeløb på 100 mio. kr.
2. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov.
3. Regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

3.1.1 Socioøkonomiske kriterier

I beregningen af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår ni kriterier, jf. tabel 3.1.

Tabel 3.1

Overview over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet

Antallet af børn af enlige forsørgere	Opgøres på grundlag af Danmarks Statistik foretagne opgørelse på bopælskommune over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til børn under 16 år af enlige forsørgere pr. 4. kvartal i året før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Børnefamilieydelse og børnetilskud.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen af enlige indgår ugifte, skilte, enker/enkemænd, ophævede partnerskaber samt længstlevende af to partnere.
Antallet af personer i udlejningsboliger	Opgøres i henhold til den af Danmarks Statistik foretagne boligopgørelse pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver be-

	boet af personer, som ikke ejer boligen. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Boligopgørelsen.
Antallet af familier på overførselsindkomst	Opgøres af Danmarks Statistik som antallet af E-familier, hvor mere end 50 pct. af personindkomsten i alt kommer fra sociale ydelser. Kontanthjælp, arbejdsløshedsunderstøttelse, sygedagpenge som B-indkomst samt sygedagpenge som A-indkomst udbetalt af kommunen indgår i opgørelsen. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar i året før beregningsåret, mens indkomsten er opgjort to år før beregningsåret (hele år). For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks statistikdokumentation for Indkomststatistik.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	Opgørelsen sker på grundlag af en opgørelse af middellevetider foretaget af Danmarks Statistik. Middellevetiden er beregnet som den forventede gennemsnitlige levetid for en 0-årig i regionen, beregnet ud fra de aldersbetingede døds hyppigheder. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode (2015-2024) har haft den højeste middellevetid hos indbyggerne. Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som middellevetiden i den region med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen pr. 1. januar i beregningsåret. Forskellen i middellevetider mellem regionerne opgøres med to decimaler. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Befolkningen samt Danmarks Statistiks notat om Beregning af middellevetid.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2015-2024 har været i kontakt med det psykiatriske sundhedsvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F00-29.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2015-2024 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F20-29.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	Opgøres på grundlag af en opgørelse fra Danmarks Statistik over antallet af indbyggere på øer pr. 1. januar i beregningsåret. Kun indbyggere på øer uden fast forbindelse medtages i opgørelsen.
Befolkningstæthed	Opgørelsen foretages af Danmarks Statistik som den gennemsnitlige afstand for borgere i regionen til de nærmeste 18.000 borgere som fugleflugtslinje ganget antal indbyggere i regionen. Antal indbyggere opgøres pr. 1. januar i beregningsåret. Kriterieværdien opgøres med hele tal.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.2.

Et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet og andel af bloktilskud på sundhedsområdet for Region Nordjylland fremgår af tabel 3.2 til 3.6, *jf. kapitel 6*. Der er i kapitel 6 vist tabeller med data for alle regioner.

3.2 Udviklingsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af udviklingsområdet, som i 2026 udgør 2.361,4 mio. kr., svarende til ca. 76 pct. af regionernes indtægter på udviklingsområdet, fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på udviklingsområdet. Det skal endvidere bemærkes, at 2,3 pct. af udviklingsbidraget til Region Hovedstaden udbetales direkte til Bornholms Kommune.

Udgiftsbehov på udviklingsområdet

Boks 3.2

En regions udgiftsbehov på udviklingsområdet opgøres som summen af:

1. Regionens demografiske udgiftsbehov.
2. Regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

3.2.1 Strukturelle kriterier

I beregningen af det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet indgår otte kriterier, jf. tabel 3.7.

Tabel 3.7

Oversigt over strukturelle kriterier på udviklingsområdet

Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Byopgørelsen.
Befolkningstæthed	Opgøres efter samme metode som på sundhedsområdet.
Antallet af ledige 20-59-årige	Opgjort af Danmarks Statistik som antal 20-59 årige i arbejdsstyrken, der er berørt af ledighed i året før beregningsåret (nettoledighed). For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Registreret ledighed.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	Opgjort af Danmarks Statistik som antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse. Populationen opgøres pr. 1. oktober to år før beregningsåret, hvor arbejdsmarkedstilknytning enten er beskæftiget eller arbejdsløs, og hvor højeste uddannelsesniveau er grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, adgangsgivende uddannelsesforløb eller uoplyst. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Højest fuldført uddannelse samt for Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik (RAS).

Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau opgjørt af Danmarks Statistik med population og arbejdsmarkedstilknytning ultimo november to år før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal biler pr. kilometer vej	Opgjørt på grundlag af Danmarks Statistiks opgørelse af antallet af biler i de enkelte kommuner pr. 1. januar i beregningsåret og en opgørelse fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjørt pr. 1. januar i beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Bilregistret og www.vejdirektoratet.dk .
Antal personer med mere end 12 km. mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	Opgørelsen er foretaget af Danmarks Statistik og er baseret på oplysninger om arbejdssted og bopæl ultimo november to år før beregningsåret. For yderligere dokumentation henvises til Danmarks Statistiks Statistikdokumentation for Registerbaseret arbejdsstyrkestatistik (RAS).
Antal kilometer privatbanespor	Opgjørt pr. 1. januar i beregningsåret på grundlag af en opgørelse foretaget af Transportministeriet.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes strukturelt betingede udgiftsbehov på udviklingsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.3.

Et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet og andel af bloktilskud på udviklingsområdet for Region Nordjylland fremgår af tabel 3.8 til 3.12, *jf. kapitel 6*. Der er i kapitel 6 vist tabeller med data for alle regioner.

Kapitel 4

Kompensationsordninger mv.

4.1 Kompensationsordning i forbindelse med ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

I forbindelse med tidligere ændringer af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet afregnes en kompensationsordning, som indebærer, at regioner med en beregnet overskud ved de fordelingsmæssige ændringer af den kommunale medfinansiering, betaler til regioner med et beregnet underskud som følge af omlægningerne.

Kompensationsordningen består fra og med 2018 af summen af to dele. Den første del er en kompensation for de byrdefordelingsmæssige virkninger af den omlægning, der blev gennemført med virkning fra 2012, *jf. lov nr. 608 af 14. juni 2011*. Den anden del udgøres af en kompensation for de byrdefordelingsmæssige virkninger af den omlægning, der blev gennemført med virkning fra 2017, *jf. lov nr. 1735 af 27. december 2016*.

Kompensationsordningen for regionerne som følge af de fordelingsmæssige omlægninger af de kommunale bidrag er beregnet én gang for alle.

4.2 Neutraliseringsordning vedrørende effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier

Fra og med 2017 afregnes en regulering, som indebærer en omfordeling af regionernes effektiviseringsgevinster ved det kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggeri, *jf. lov nr. 1735 af 27. december 2016*. Reguleringen indebærer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier fordeles efter regionernes andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet. Reguleringen indføres lineært i perioden 2017-2025, hvorefter reguleringen fastholdes på 2025-niveau. Reguleringen er fastsat en gang for alle efter bloktilskuddet for 2016, og vil herefter alene blive pris- og lønreguleret.

4.3 Ekstraordinært likviditetstilskud i 2026

I 2026 ydes der et ekstraordinært finansieringstilskud på 1.050,0 mio. kr. til at styrke likviditeten i 2026, *jf. akt 281 af 26. juni 2025*. Tilskuddet fordeles mellem regionerne på samme måde som regionernes bloktilskud for 2026 på sundhedsområdet og afregnes med 1/12 hver måned i 2026. Fordelingen fremgår af tabel 6.

Kapitel 5

Midtvejsregulering for 2025

5.1 Midtvejsregulering af tilskuddet for 2025

I månederne oktober, november og december 2025 afregnes midtvejsregulering af tilskuddet til regionerne på både sundhedsområdet og udviklingsområdet.

5.1.1 Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2025

Folketingets Finansudvalg har ved *aktstykke 281 af 26. juni 2025* tiltrådt en regulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for tilskudsåret 2025 med 971,2 mio. kr., jf. tabel 5.1.

Tabel 5.1		
Oversigt 1 – Midtvejsregulering af tilskud til sundhedsområdet for 2025		
		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke 281 af 26/6 2025	124.453,0
2.	Statstilskud iflg. aktstykke 216 af 20/6 2024	123.481,8
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	971,2

5.1.2 Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2025

Folketingets Finansudvalg har ved *aktstykke 281 af 26. juni 2025* tiltrådt en regulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for tilskudsåret 2025 med 2,5 mio. kr., jf. tabel 5.2.

Tabel 5.2		
Oversigt 2 – Midtvejsregulering af tilskud til udviklingsområdet for 2025		
		mio. kr.
1.	Statstilskud iflg. aktstykke 281 af 26/6 2025	2.337,6
2.	Statstilskud iflg. aktstykke 216 af 20/6 2024	2.335,1
3.	Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	2,5

Kapitel 6

Tabeldel

6.1 Oversigt over tabeller

Regneeksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet og andel af bloktilskud på sundhedsområdet

Tabel 3.2-3.6: Regneeksempel for Region Nordjylland (sundhedsområdet) 24

Regneeksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet og andel af bloktilskud på udviklingsområdet

Tabel 3.8-3.12: Regneeksempel for Region Nordjylland (udviklingsområdet) 29

Tabeller til generelle tilskud 2026

Tabel 1. Grundparametre vedrørende regioner 2026 34

Tabel 2. Beregning af regionale tilskud 2026 38

Tabel 3.1. Data vedrørende udgiftsbehov på sundhedsområdet 39

Tabel 3.2. Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet 40

Tabel 3.3.A. Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 0-49-årige) 41

Tabel 3.3.B. Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 50-årige og derover) 42

Tabel 4.1. Data til udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver 43

Tabel 4.2. Data til strukturelle udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver 44

Tabel 5. Kompensationsordning vedr. ændret kommunal medfinansiering og omfordeling sfa. effektivisering vedr. sygehusbyggeri i 2026 45

Tabel 6. Ekstraordinært likviditetstilskud 2026 46

Tabel 7. Midtvejsregulering af regionerne i 2025 47

Tabel 8. Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2026 48

Tabel 3.2

Aldersbestemt udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Enheds- beløb pr. ind- bygger (kroner)	Antal indbyg- gere	Beregnet udgifts- behov (1)×(2) (1.000 kr.)
	(1)	(2)	(3)
A. Aldersbestemt udgiftsbehov			
01. 00-04-årige	12.570,41	27.961	351.481
02. 05-09-årige	6.416,74	30.316	194.530
03. 10-14-årige	7.931,11	29.833	236.609
04 15-19-årige	9.478,73	34.196	324.135
05. 20-24-årige	11.050,14	36.727	405.838
06. 25-29-årige	14.250,65	37.461	533.843
07. 30-34-årige	15.475,64	38.200	591.170
08. 35-39-årige	14.258,28	34.762	495.646
09. 40-44-årige	14.336,37	31.427	450.549
10. 45-49-årige	16.040,55	34.200	548.587
11. 50-54-årige	17.775,48	37.293	662.901
12. 55-59-årige	21.918,31	39.519	866.190
13. 60-64-årige	24.833,85	41.016	1.018.585
14. 65-69-årige	31.133,01	36.855	1.147.407
15. 70-74-årige	37.359,69	33.008	1.233.169
16. 75-79-årige	44.619,85	30.862	1.377.058
17. 80-84-årige	41.814,23	22.650	947.092
18. 85-89-årige	43.803,79	11.406	499.626
19. 90-94-årige	42.614,38	4.395	187.290
20. 95 år og derover	41.456,25	1.152	47.758
21. Aldersbestemt udgiftsbehov [Sum af A.01 til A.20]			12.119.463

Tabel 3.3

Socioøkonomisk indeks på sundhedsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Kriterie- vægt (pct.) (1)	Kriterie- værdi, regionen (2)	Kriterie- værdi, hele landet (3)	Vægtet andel (1)x(2)/(3) (pct.) (4)
A. Socioøkonomisk indeks				
01. Antallet af børn af enlige forsørgere	15,00	14.371	154.019	1,3996
02. Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25,00	58.741	552.062	2,6601
03. Antallet af personer i udlejningsboliger	15,00	220.499	2.589.182	1,2774
04. Antallet af familier på overførselsindkomst	17,50	8.836	79.071	1,9556
05. Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	10,00	409.010	2.575.677	1,5880
06. Psykiatriske patienter, der har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen inden for 10 år	5,00	11.171	130.675	0,4274
07. Psykiatriske patienter med skizofreni, i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen inden for 10 år	5,00	4.318	59.706	0,3616
08. Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,50	1.769	57.930	0,0763
09. Befolkningstæthed	5,00	4.662.713	29.393.775	0,7931
10. Sum af de vægtede kriterier [Sum af A.01 til A.09]	100,00			10,5392
11. Indbyggertal		593.239	6.020.396	
12. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				9,8538
13. Socioøkonomisk indeks [A.10 / A.12] x 100				106,9553

Tabel 3.4

Socioøkonomisk udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Antal og beløb	Indeks
	(1.000 kr.)	(pct.)
	(1)	(2)
A. Socioøkonomiske udgiftsbehov		
01. Socioøkonomisk indeks, jf. tabel 3.3		106,9553
02. Gennemsnitligt tillæg i kroner pr. indbygger	5.735	
03. Regionens indbyggertal den 1.1.2026 (skøn)	593.239	
04. Socioøkonomisk udgiftsbehov [A.01 * A.02 * A.03] (1.000 kr.)	3.639.140	

Anm: A.02
 Beregnes som det samlede socioøkonomiske udgiftsbehov vedr. sundhed jf. tabel 1.1 pkt.07: 34.529.625.000 kr., divideret med
 det samlede indbyggertal: 6.020.396. Svarende til: 5.735,44 kr./indb.

Tabel 3.5

Samlet udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Udgifts- behov
	(1.000 kr.)
	(1)
A. Samlet udgiftsbehov	
01. Basisbeløb	100.000
02. Aldersbestemt udgiftsbehov, jf. tabel 3.2	12.119.463
03. Socioøkonomisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.4	3.639.140
04. Udgiftsbehov i alt [Sum af A.01 til A.03]	15.858.602

Tabel 3.6

Blocktilskud på sundhedsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Block- tilskud og udgifts- behov (1.000 kr.)
	(1)
A. Blocktilskud sundhedsområdet	
01. Samlet blocktilskud på sundhedsområdet for hele landet	131.343.000
02. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for regionen	15.858.602
03. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for hele landet	153.965.000
04. Regionens andel af blocktilskuddet [A.01 x A.02 / A.03]	13.528.506
05. Regionens blocktilskud (Tolvafrundet til hele tusinde kr.)	13.528.512

Tabel 3.8

Demografisk udgiftsbehov på udviklingsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Enheds- beløb (kr./ind.)	Antal indbyggere regionen	Udgifts- behov (1)x(2) (1.000 kr.)
	(1)	(2)	(3)
A. Udgiftsbehov			
01. Demografisk udgiftsbehov	107,09	593.239	63.530

Ann: A.01, kol(1)
Beregnes som det samlede aldersbestemte udgiftsbehov vedr. udvikling jf. tabel 1.2 pkt.05: 644.720.000 kr., divideret med det samlede indbyggertal: 6.020.396. Svarende til: 107,09 kr./indb.

Tabel 3.9

Strukturelt indeks på udviklingsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Kriterie- vægt (pct.)	Kriterie- værdi, regionen (2)	Kriterie- værdi, hele landet (3)	Vægtet andel (1)X(2)/(3) (pct.) (4)
A. Strukturelt indeks				
01. Antallet af indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5,00	170.830	1.063.331	0,8033
02. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5,00	4.662.713	29.393.775	0,7931
03. Antallet af ledige 20-59-årige	7,50	27.382	248.135	0,8276
04. Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,50	159.382	1.469.979	0,8132
05. Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,50	96.216	909.750	0,7932
06. Antal biler pr. kilometer vej	17,50	29	276	1,8388
07. Antal personer med over 12 km mellem arbejde og bopæl eller med arbejde i en anden kommune	22,50	268.735	3.268.392	1,8500
08. Antal km privatbanespor	27,50	58	516	3,0911
09. Sum af de vægtede kriterier	100,00			10,8103
10. Indbyggertal		593.239	6.020.396	9,8538
11. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				
12. Strukturelt indeks [A.09 / A.11] x 100				109,7068

Tabel 3.10

Strukturelt udgiftsbehov på udviklingsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Antal og beløb	Indeks
	(1.000 kr.)	(pct.)
	(1)	(2)
A. Strukturelt udgiftsbehov		
01. Strukturelt indeks, jf. tabel 3.9		109,7068
02. Gennemsnitligt tillæg i kroner pr. indbygger	428	
03. Regionens indbyggertal den 1.1.2026 (skøn)	593.239	
04. Strukturelt udgiftsbehov [A.01 * A.02 * A.03] (1.000 kr.)	278.785	

Anm: A.02

Beregnes som det samlede strukturelle udgiftsbehov vedr. udviklingsområdet jf. tabel 1.2 pkt.06: 2.578.880.000 kr., divideret med det samlede indbyggertal: 6.020.396. Svarende til: 428,36 kr./indb.

Tabel 3.11

Samlet udgiftsbehov på udviklingsområdet 2026 Regneeksempel for 1081 Region Nordjylland

	Udgifts- behov
	(1.000 kr.)
	(1)
A. Udgiftsbehov på udviklingsområdet	
01. Demografisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.8	278.785
02. Strukturelt udgiftsbehov, jf. tabel 3.10	63.530
03. Udgiftsbehov i alt [A.01 + A.02]	342.314

Tabel 3.12

Blocktilskud på udviklingsområdet 2026 Regnecksempel for 1081 Region Nordjylland

	Block- tilskud og udgifts- behov (1.000 kr.) (1)
A. Blocktilskud på udviklingsområdet	
01. Samlet blocktilskud på udviklingsområdet for hele landet	2.361.400
02. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for regionen	342.314
03. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for hele landet	3.223.600
04. Regionens andel af blocktilskuddet [A.01 x A.02 / A.03]	250.757
05. Regionens blocktilskud (Tolvafrundet til hele tusinde kr.)	250.752

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2026

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte	Samtlige regioner enhedsbeløb
	(1.000 kr.)	(2)	(kroner)
	(1)	(2)	(3)
01. Statsliskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	129.869.484		
02. Beløget statsliskud	1.473.516		
03. Tilskud i alt	131.343.000		
04. Nettodrift- og anlægsudgifter	153.965.000		
05. Basisbeløb	500.000		
06. Aldersbestemte udgiftsbehov	118.935.375	0,77500	
07. Sodoøkonomiske udgiftsbehov	34.529.625	0,22500	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2026

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte	Samtlige regioner enhedsbeløb
	(1.000 kr.)	(2)	(kroner)
	(1)	(2)	(3)
08. Vægt børn af enlige forsørgere		0,15000	
09. Vægt antal enlige over 65 år		0,25000	
10. Vægt personer i udlejningsboliger		0,15000	
11. Vægt familier på overførselsindkomst		0,17500	
12. Vægt beregnet antal tabte leveår		0,10000	
13. Vægt antal psykiatriske patienter		0,05000	
14. Vægt antal skizofrene patienter		0,05000	
15. Vægt indbyggere på øer uden fast forbindelse		0,02500	
16. Vægt befolkningstæthed (rejseafstand til 18.000 indbyggere)		0,05000	

Tabel 1.1: Grundparametre vedr. sundhedsområdet 2026

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte	Samtlige regioner enhedsbeløb
	(1.000 kr.)	(2)	(3)
	(1)	(2)	(3)
	(1.000 kr.)	(2)	(kroner)
17. Enhedsbeløb 0-4 år	0,03185	12.570,41	
18. Enhedsbeløb 5-9 år	0,01711	6.416,74	
19. Enhedsbeløb 10-14 år	0,02059	7.931,11	
20. Enhedsbeløb 15-19 år	0,02806	9.478,73	
21. Enhedsbeløb 20-24 år	0,03502	11.050,14	
22. Enhedsbeløb 25-29 år	0,04856	14.250,65	
23. Enhedsbeløb 30-34 år	0,05445	15.475,64	
24. Enhedsbeløb 35-39 år	0,04586	14.258,28	
25. Enhedsbeløb 40-44 år	0,04085	14.336,37	
26. Enhedsbeløb 45-49 år	0,04860	16.040,55	
27. Enhedsbeløb 50-54 år	0,05932	17.775,48	
28. Enhedsbeløb 55-59 år	0,07349	21.918,31	
29. Enhedsbeløb 60-64 år	0,08173	24.833,85	
30. Enhedsbeløb 65-69 år	0,08743	31.133,01	
31. Enhedsbeløb 70-74 år	0,09309	37.359,69	
32. Enhedsbeløb 75-79 år	0,10521	44.619,85	
33. Enhedsbeløb 80-84 år	0,07281	41.814,23	
34. Enhedsbeløb 85-89 år	0,03846	43.803,79	
35. Enhedsbeløb 90-94 år	0,01384	42.614,38	
36. Enhedsbeløb 95 år og derover	0,00367	41.456,25	

Tabel 1.2: Grundparametre vedr. udviklingsområdet 2026

	Samtlige regioner	Samtlige regioner vægte
	(1.000 kr.)	
	(1)	(2)
01. Statsliskud (ordinært) fordelt efter udgiftsbehov	2.334.912	
02. Betinget statsliskud	26.484	
03. Tilskud i alt	2.361.396	
04. Netdrift- og anlægsudgifter	3.223.600	
05. Aldersbestemte udgiftsbehov	644.720	0,200
06. Strukturelle udgiftsbehov	2.578.880	0,800
07. Vægt indbyggere uden for bymæssig bebyggelse		0,050
08. Vægt befolkningstæthed (rejseafstand til 18.000 indbyggere)		0,050
09. Vægt antal ledige 20-59 årige		0,075
10. Vægt antal personer uden videregående uddannelse		0,075
11. Vægt antal 20-59 årige lønmodtagere på grundniveau		0,075
12. Vægt antal biler pr. kilometer vej		0,175
13. Vægt antal personer med mere end 12 km. til arbejdssted		0,225
14. Vægt antal kilometer privatbanespor		0,275

Tabel 2: Beregning af regionale tilskud 2026

	Stats- tilskud Sundheds- området (ordinært)	Stats- tilskud Sundheds- området (betinget drift)	Stats- tilskud Sundheds- området (betinget anlæg)	Stats- tilskud Sundheds- området i alt	Stats- tilskud Udvik- lings- opgaver (ordinært)	Stats- tilskud Udvik- lings- opgaver (betinget drift)	Stats- tilskud Udvik- lings- opgaver (betinget anlæg)	Stats- tilskud Udvik- lings- opgaver i alt
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)
Regioner i alt	129.869.484	982.344	491.172	131.343.000	2.334.912	17.652	8.832	2.361.396
1084 Region Hovedstaden	40.480.740	306.192	153.096	40.940.028	763.848	5.772	2.892	772.512
1085 Region Sjælland	20.061.792	151.752	75.876	20.289.420	467.508	3.540	1.764	472.812
1083 Region Syddanmark	27.602.040	208.788	104.388	27.915.216	384.504	2.904	1.452	388.860
1082 Region Midtjylland	28.348.176	214.428	107.220	28.669.824	471.108	3.564	1.788	476.460
1081 Region Nordjylland	13.376.736	101.184	50.592	13.528.512	247.944	1.872	936	250.752

2,3 pct. af Region Hovedstadens (ordinære) statstilskud vedr. udviklingsområdet på 763.848.000 kr.
svarende til 17.568.000 kr.
samt 2,3 pct. af Region Hovedstadens (samlede betingede) statstilskud vedr. udviklingsområdet på 8.664.000 kr.
svarende til 204.000 kr.
afregnes direkte med Bornholms Kommune

Tabel 3.1: Data vedr. udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026

	Socio- økon- omiske udgifts- behov	Alders- bestemte udgifts- behov	Basis- beløb	Udgifts- behov i alt
	(1.000 kr.) (1)	(1.000 kr.) (2)	(1.000 kr.) (3)	(1.000 kr.) (4)
Regioner i alt	34.529.625	118.935.375	500.000	153.965.000
1084 Region Hovedstaden	11.275.103	36.616.277	100.000	47.991.380
1085 Region Sjælland	5.844.137	17.839.850	100.000	23.783.987
1083 Region Syddanmark	7.294.387	25.328.837	100.000	32.723.225
1082 Region Midtjylland	6.476.858	27.030.948	100.000	33.607.806
1081 Region Nordjylland	3.639.140	12.119.463	100.000	15.858.602

Tabel 3.2: Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026

	Antal børn af enlige forældre	Antal enlige over 65 år	Personer i udlejningsboliger	Familier på overførselsindkomst	Be-regnet antal leveår	Antal psykiatriske patienter	Antal skizofrene patienter	Indbyggere på ør uden fast forbindelse	Befolknings-tæthed	Socio-økon-misk indeks (hele landet=100)	Samlet folke-tal
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Regioner i alt	154.019	552.062	2.589.182	79.071	2.575.677	130.675	59.706	57.930	29.393.775	100.0000	6.020.396
1084 Region Hovedstaden	49.305	162.587	1.048.410	25.636	695.053	42.322	24.720	38.975	3.946.357	101,1540	1.943.437
1085 Region Sjælland	23.330	90.552	303.907	11.003	1.000.235	18.257	9.387	2.263	5.236.275	118,8124	857.614
1083 Region Syddanmark	33.054	121.709	478.741	16.654	471.379	36.629	11.512	9.913	7.709.533	102,2847	1.243.401
1082 Region Midtjylland	33.959	118.473	537.625	16.942	0	22.296	9.769	5.010	7.838.897	81,6710	1.382.705
1081 Region Nordjylland	14.371	58.741	220.499	8.836	409.010	11.171	4.318	1.769	4.662.713	106,9553	593.239

Tabel 3.3A: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026

	Antal 0-4 år	Antal 5-9 år	Antal 10-14 år	Antal 15-19 år	Antal 20-24 år	Antal 25-29 år	Antal 30-34 år	Antal 35-39 år	Antal 40-44 år	Antal 45-49 år
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Regioner i alt	301.350	317.137	308.769	352.086	376.929	405.280	418.466	382.541	338.894	360.353
1084 Region Hovedstaden	103.151	102.008	97.639	107.429	133.780	161.303	158.563	138.359	116.719	119.145
1085 Region Sjælland	38.834	44.607	43.877	51.559	41.511	39.850	49.783	50.280	46.927	51.955
1083 Region Syddanmark	59.045	64.945	64.936	75.767	70.047	69.930	77.647	73.663	67.821	74.088
1082 Region Midtjylland	72.359	75.261	72.484	83.135	94.864	96.736	94.273	85.477	76.000	80.965
1081 Region Nordjylland	27.961	30.316	29.833	34.196	36.727	37.461	38.200	34.762	31.427	34.200

Tabel 3.3B: Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026

	Antal 50-54 år	Antal 55-59 år	Antal 60-64 år	Antal 65-69 år	Antal 70-74 år	Antal 75-79 år	Antal 80-84 år	Antal 85-89 år	Antal 90-94 år	Antal 95 år og der- over	Alders- bestemte udgifts- behov (1.000 kr.)
	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Regioner i alt	396.909	398.779	391.425	334.003	296.354	280.440	207.099	104.426	38.627	10.529	118.935.375
1084 Region Hovedstaden	126.408	120.340	113.748	91.300	77.727	75.578	57.589	28.827	10.773	3.051	36.616.277
1085 Region Sjælland	61.500	64.069	63.235	54.175	48.699	47.560	34.960	16.838	5.824	1.571	17.839.850
1083 Region Syddanmark	82.873	86.124	86.512	75.906	68.079	63.172	46.991	24.308	9.101	2.446	25.328.837
1082 Region Midtjylland	88.835	88.727	86.914	75.767	68.841	63.268	44.909	23.047	8.534	2.309	27.030.948
1081 Region Nordjylland	37.293	39.519	41.016	36.855	33.008	30.862	22.650	11.406	4.395	1.152	12.119.463

Tabel 4.1: Data til udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2026

	Struk- turelle udgifts- behov	Alders- bestemte udgifts- behov	Udgifts- behov i alt
	(1.000 kr.) (1)	(1.000 kr.) (2)	(1.000 kr.) (3)
Regioner i alt	2.578.880	644.720	3.223.600
1084 Region Hovedstaden	846.449	208.121	1.054.571
1085 Region Sjælland	553.602	91.841	645.443
1083 Region Syddanmark	397.691	133.155	530.846
1082 Region Midtjylland	502.354	148.073	650.427
1081 Region Nordjylland	278.785	63.530	342.314

Tabel 4.2: Data til strukturelle udgiftsbehov vedr. udviklingsopgaver 2026

	Ind- byg- gere uden for by- mæssig bebyg- gelse	Befolk- nings- tæthed	Antal ledige 20-59 årige	Antal per- soner uden videre- gaende uddan- nelse	Antal 20-59 årige lønmod- tagere med færdig- heder på grund- niveau	Antal biler pr. kilo- meter vej	Antal per- soner med mere end 12 km. mellem arbejde og bopæl	Antal kilo- meter privat- bane- spor	Struk- turelt indeks (hele landet= 100)	Samlet folketal
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Regioner i alt	1.063.331	29.393.775	248.135	1.469.979	909.750	276	3.268.392	516	100.0000	6.020.396
1084 Region Hovedstaden	76.717	3.946.357	83.890	394.741	273.228	141	1.301.518	133	101,6774	1.943.437
1085 Region Sjælland	227.568	5.236.275	30.262	241.533	133.617	38	455.509	201	150,6952	857.614
1083 Region Syddanmark	293.059	7.709.533	49.619	329.476	192.235	31	577.455	38	74,6669	1.243.401
1082 Region Midtjylland	295.157	7.838.897	56.982	344.847	214.454	37	665.175	86	84,8153	1.382.705
1081 Region Nordjylland	170.830	4.662.713	27.382	159.382	96.216	29	268.735	58	109,7068	593.239

Tabel 5: Kompensationsordning vedr. KMF og omfordeling sfa. effektivisering vedr. sygehusbyggeri i 2026

	Kompen- sations- tilskud/ bidrag vedr. KMF	Omfor- deling sfa. effekti- viserings- gevinster
	(1.000 kr.) (1)	(1.000 kr.) (2)
Regioner i alt	0	0
1084 Region Hovedstaden	140.664	73.896
1085 Region Sjælland	-37.344	86.016
1083 Region Syddanmark	-34.272	-38.532
1082 Region Midtjylland	54.348	-156.516
1081 Region Nordjylland	-123.396	35.136

Tabel 6: Ekstraordinært likviditetstilskud 2026

	Ekstra-ordinært likviditetstilskud
	(1)
Regioner i alt	1.050.000
1084 Region Hovedstaden	327.288
1085 Region Sjælland	162.204
1083 Region Syddanmark	223.164
1082 Region Midtjylland	229.200
1081 Region Nordjylland	108.144

Tabel 7: Midtvejsregulering i 2025

	Stats- tiskud vedr. sund- heds- området	Stats- tiskud vedr. udvik- lings- opgaver
	(1.000 kr.)	(1.000 kr.)
	(1)	(2)
Regioner i alt	971.196	2.496
1084 Region Hovedstaden	302.604	816
1085 Region Sjælland	150.240	504
1083 Region Syddanmark	206.616	408
1082 Region Midtjylland	211.440	504
1081 Region Nordjylland	100.296	264

2,3 pct. af Region Hovedstadens statstiskud vedr. udviklingsopgaver på 816.000 kr.
svarende til 24.000 kr. afregnes direkte med Bornholms Kommune

Tabel 8: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2026

Kommune	Folketal
HELE LANDET	6.020.396
REGION.HOVEDSTADEN	1.943.437
101 København	672.681
147 Frederiksberg	105.899
151 Ballerup	53.602
153 Brøndby	41.309
155 Dragør	14.374
157 Gentofte	74.897
159 Gladsaxe	71.259
161 Glostrup	25.069
163 Herlev	31.103
165 Albertslund	28.201
167 Hvidovre	53.892
169 Høje-Taastrup	60.272
173 Lyngby-Taarbæk	58.992
175 Rødovre	45.402
183 Ishøj	24.558
185 Tårnby	44.286
187 Vallensbæk	18.523
190 Furesø	42.809
201 Allerød	26.102
210 Fredensborg	42.389
217 Helsingør	64.155
219 Hillerød	55.552
223 Hørsholm	25.131
230 Rudersdal	57.259
240 Egedal	45.905
250 Frederikssund	47.367
260 Halsnæs	31.690
270 Gribskov	41.961
400 Bornholms kommune	38.798

Tabel 8: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2026

Kommune	Folketal
	(1)
REGION SJÆLLAND	857.614
253 Greve	54.041
259 Køge	63.684
265 Roskilde	92.144
269 Solrød	24.958
306 Odsherred	32.078
316 Holbæk	74.959
320 Faxe	37.994
326 Kalundborg	47.970
329 Ringsted	36.529
330 Slagelse	80.734
336 Stevns	23.711
340 Sorø	30.744
350 Lejre	29.853
360 Lolland	38.837
370 Næstved	85.189
376 Guldborgsund	59.185
390 Vordingborg	45.004

Tabel 8: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2026

Kommune	Folketal
	(1)
REGION.SYDDANMARK	1.243.401
410 Middelfart	40.577
420 Assens	40.406
430 Faaborg-Midtfyn	52.374
440 Kerteminde	23.971
450 Nyborg	32.385
461 Odense	212.001
479 Svendborg	60.356
480 Nordfyn	29.313
482 Langeland	11.897
492 Ærø	5.858
510 Haderslev	55.244
530 Billund	27.254
540 Sønderborg	73.969
550 Tønder	36.266
561 Esbjerg	115.123
563 Fanø	3.234
573 Varde	49.319
575 Vejle	42.614
580 Aabenraa	58.494
607 Fredensborg	52.871
621 Kolding	96.359
630 Vejle	123.516

Tabel 8: Folketal til beregning af udviklingsbidrag 2026

Kommune	Folketal
	(1)
REGION, MIDTJYLLAND	1.382.705
615 Horsens	99.312
657 Herning	90.116
661 Holstebro	59.260
665 Lemvig	18.631
671 Struer	20.084
706 Syddjurs	44.316
707 Norddjurs	36.617
710 Favrskov	49.560
727 Odder	24.312
730 Randers	101.031
740 Silkeborg	102.966
741 Samsø	3.657
746 Skanderborg	66.251
751 Aarhus	377.736
756 Ikast-Brande	43.264
760 Ringkøbing-Skjern	55.363
766 Hedensted	48.468
779 Skive	44.068
791 Viborg	97.693
REGION, NORDJYLLAND	593.239
773 Moersø	19.390
787 Thisted	42.599
810 Brønderslev	36.778
813 Frederikshavn	57.611
820 Vesthimmerland	35.677
825 Læsø	1.707
840 Rebild	30.996
846 Mariagerfjord	41.611
849 Jammerbugt	37.883
851 Aalborg	225.935
860 Hjørring	63.052

Kapitel 7

Bilagsdel

7.1 Oversigt over bilag

Oversigt over love og bekendtgørelser

1. Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering, lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021 54
2. Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.), lov nr. 1735 af 27. december 2016 60
3. Lov om ændring af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsområde og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven) og forskellige andre love, lov nr. 719 af 20. juni 2025 62
4. Bekendtgørelse nr. 929 af 26. juni 2025 om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2026 75
5. Bekendtgørelse nr. 804 af 21. juni 2013 om ekstraordinær økonomisk opfølgning i regionerne 81
6. Finansudvalgets aktstykke 281 af 26. juni 2025 82



Lovtidende A

2021

Udgivet den 21. januar 2021

19. januar 2021.

Nr. 64.

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering

Herved bekendtgøres lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 med de ændringer, der følger af lov nr. 584 af 18. juni 2012, § 4 i lov nr. 1258 af 18. december 2012, lov nr. 1735 af 27. december 2016, § 32 i lov nr. 1518 af 18. december 2018, lov nr. 1731 af 27. december 2018 og § 2 i lov nr. 1052 af 30. juni 2020.

Kapitel 1

Regionernes finansiering

§ 1. Regionernes økonomi består af tre særskilte områder:

- 1) Sundhedsområdet, som omfatter sygehus- og sygesikringsområdet,
- 2) udviklingsopgaver m.v. og
- 3) drift af institutioner på social- og undervisningsområdet.

§ 2. Regionerne modtager i henhold til denne lov følgende indtægter til finansiering af sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2:

- 1) Et generelt tilskud fra staten opdelt i to dele til finansiering af henholdsvis sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2,
- 2) aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og resultatafhængige bidrag fra staten til finansiering af sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og
- 3) et udviklingsbidrag fra kommunerne til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2.

Kapitel 2

Det generelle statstilskud

§ 3. Staten yder et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2. Tilskuddet til hvert af områderne fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Stk. 2. Tilskuddet fastsættes som summen af

- 1) det foregående års tilskud med tillæg eller fradrag som følge af engangsreguleringer og op- og efterreguleringer,
- 2) regulering for den forventede pris- og lønudvikling i den regionale sektor fra det foregående år til tilskudsåret,
- 3) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne i tilskudsåret,

- 4) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i den bindende statslige regulering af regionernes virksomhed i tilskudsåret og
- 5) reguleringer af tilskuddet i henhold til § 11.

Stk. 3. Finansministeren kan med Finansudvalgets tilslutning forhøje eller reducere det tilskud, der fastsættes i medfør af stk. 2, hvis hensynet til en balanceret udvikling i den regionale økonomi taler herfor.

Stk. 4. Finansministeren kan med Finansudvalgets tilslutning ændre tilskuddet for tilskudsåret, hvis der sker ændringer i de forhold, der er omtalt i stk. 2 og 3.

Stk. 5. Det årlige tilskud på hvert af de to områder fordeles af social- og indenrigsministeren. Hvert af tilskuddene fordeles i forhold til den enkelte regions andel af det samlede regionale udgiftsbehov på området, jf. §§ 4 og 5, jf. dog stk. 6.

Stk. 6. Finansministeren kan beslutte, at en andel på op til 1 mia. kr. af statens samlede tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1 alene udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede nettodriftsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 1 mia. kr. fordeles på de to områder i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1. Social- og indenrigsministeren kan træffe beslutning om fordelingen mellem regionerne af den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet. Hvis den i 1. pkt. nævnte andel af tilskuddet ikke udbetales fuldt ud til regionerne fordelt efter den enkelte regions andel af udgiftsbehovet på området, orienterer social- og indenrigsministeren Finansudvalget om størrelsen og fordelingen af det udbetalte tilskud.

Stk. 7. Finansministeren kan beslutte, at en andel af tilskuddet efter stk. 1 på op til 0,5 mia. kr. kun udbetales til regionerne, hvis regionernes budgetterede anlægsudgifter for tilskudsåret efter finansministerens vurdering svarer til de forudsætninger, der har ligget til grund for fastsættelsen af tilskuddet. Den nævnte andel på 0,5 mia. kr. fordeles på tilskuddene til sundhedsområdet og de regionale opgaver i forhold til størrelsen af statens tilskud til sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver efter stk. 1.

§ 4. En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af

- 1) et basisbeløb på 100 mio. kr.,
- 2) regionens aldersbestemte udgiftsbehov og
- 3) regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter på sundhedsområdet fratrukket det beløb, der indgår ved beregning af basisbeløb efter stk. 1, nr. 1, henregnes 77,5 pct. til regionernes aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, og 22,5 pct. til det socioøkonomiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 3.

Stk. 3. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, beregnes ud fra regionens indbyggertal i nærmere fastsatte aldersgrupper og den gennemsnitlige fordeling af de regionale sundhedsudgifter i de enkelte aldersgrupper, jf. stk. 4.

Stk. 4. Social- og indenrigsministeren fastsætter afgrænsningen af de aldersgrupper, der indgår ved beregningen af det aldersbestemte udgiftsbehov. Social- og indenrigsministeren fastsætter ligeledes, hvorledes de enkelte aldersgrupper vægtes ud fra den landsgennemsnitlige fordeling af udgifterne.

Stk. 5. Det socioøkonomiske udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 3, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet socioøkonomisk indeks for den enkelte region efter stk. 6. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsanden efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 6. En regions socioøkonomiske indeks efter stk. 5 bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antallet af børn af enlige forsørgere med en andel på 15 pct.
- 2) Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover med en andel på 25 pct.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger med en andel på 15 pct.
- 4) Antallet af familier på overførselsindkomst med en andel på 17,5 pct.
- 5) Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid med en vægt på 10 pct.
- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 7) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 8) Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse med en andel på 2,5 pct.
- 9) Befolkningstæthed opgjort som den gennemsnitlige rejseafstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.

§ 4 a. (Ophævet)

§ 5. En regions udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver opgøres som summen af

- 1) regionens demografiske udgiftsbehov og
- 2) regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter til udviklingsopgaver henregnes 20 pct. til regionernes demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, og 80 pct. til det strukturelt betingede udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2.

Stk. 3. Regionens demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, beregnes ud fra regionens indbyggertal og den gennemsnitlige fordeling af de regionale udgifter til udviklingsopgaver.

Stk. 4. Det strukturelt betingede udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 2, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet indeks for den enkelte region efter stk. 5. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsanden efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 5. En regions indeks bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere med en vægt på 5 pct.
- 2) Befolkningstæthed opgjort som den gennemsnitlige rejseafstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.
- 3) Antallet af ledige 20-59-årige med en vægt på 7,5 pct.
- 4) Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse med en vægt på 7,5 pct.
- 5) Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau med en vægt på 7,5 pct.
- 6) Antal biler pr. kilometer vej med en vægt på 17,5 pct.
- 7) Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen med en vægt på 22,5 pct.
- 8) Antal kilometer privatbanespor med en vægt på 27,5 pct.

Stk. 6. Forslag til revision af de i stk. 5, nr. 1-8, nævnte vægte fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2010-11.

§ 6. Social- og indenrigsministeren nedsætter statens tilskud til regionerne for tilskudsåret, jf. § 3, hvis regionernes regnskaber for sundhedsområdet eller de regionale udviklingsopgaver for året for tilskudsåret samlet udviser et højere niveau for nettodriftsudgifterne end det budgetterede niveau korrigeret efter stk. 2. Nedsættelsen opgøres for sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver hver for sig og udgør forskellen mellem de regnskabsførte og de korrigerede budgetterede nettodriftsudgifter for det pågældende år.

Stk. 2. De budgetterede nettodriftsudgifter korrigeres for ændrede forudsætninger fra budget til regnskab. Social- og indenrigsministeren kan indregne et korrektionsbeløb i opgørelsen af regionernes samlede budgetterede nettodriftsudgifter, såfremt de budgetterede nettodriftsudgifter er lavere end en af social- og indenrigsministeren fastsat ramme.

Stk. 3. Nedsættelsen efter stk. 1 opgøres og fordeles mellem regionerne af social- og indenrigsministeren. 40 pct. af nedsættelsen fordeles mellem alle regioner i forhold til den enkelte regions andel af det samlede udgiftsbehov på området. 60 pct. af nedsættelsen fordeles mellem de regioner, hvis regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger det korrigerede budget for året før tilskudsåret. Nedsættelsen efter 3. pkt. fordeles på disse regioner i forhold til den enkelte regions andel af den samlede overskridelse af de korrigerede budgetter for de regioner, hvor de regnskabsførte nettodriftsudgifter overstiger de korrigerede budgetter. Korrektionen af de enkelte regioners budgetter foretages på baggrund af ændrede forudsætninger fra budget til regnskab.

Stk. 4. Nedsættelsen afregnes i månederne oktober, november og december i tilskudsåret.

Stk. 5. Social- og indenrigsministeren kan fastsætte nærmere regler for opgørelse og afregning af nedsættelsen, herunder om indhentelse af særlige revisionserklæringer vedrørende regnskabsaflæggelsen og om de nødvendige korrektioner ved sammenligning af budget og regnskab.

Udviklingsbidrag fra kommunerne

§ 7. Den enkelte kommune betaler et årligt udviklingsbidrag til finansiering af de regionale udviklingsopgaver til den region, hvori kommunen ligger. Udviklingsbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i kommunen.

Stk. 2. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet, jf. dog stk. 3, efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne, jf. §§ 6 og 7 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Regionsrådet vil ikke kunne gennemføre forhøjelser af udviklingsbidraget ud over udviklingsbidraget fra året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, såfremt 2/3 af de kommunale repræsentanter i kontaktudvalget modsætter sig denne forhøjelse.

Stk. 3. Udviklingsbidraget til finansiering af de regionale opgaver bortset fra sundhedsområdet kan højst udgøre 200 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Beløbet reguleres én gang årligt med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8.

Stk. 4. Social- og indenrigsministeren fastsætter, at en forholdsmæssig del af statens tilskud til Region Hovedstaden, jf. § 3, udbetales til Bornholms Kommune til finansiering af de udviklingsopgaver, som er henlagt til Bornholms Kommune, og at Bornholms Kommune tilsvarende fritages for betaling af en forholdsmæssig del af udviklingsbidraget, jf. stk. 1.

§ 8. Social- og indenrigsministeren fastsætter hvert år et skøn for den forventede pris- og lønudvikling fra det pågældende år til tilskudsåret.

Stk. 2. Social- og indenrigsministeren kan bestemme, at hvis den gennemsnitlige stigning i udviklingsbidrag for et budgetår overstiger den forventede pris- og lønudvikling efter stk. 1, reguleres statens tilskud til regionerne i henhold til § 3 efter bestemmelserne i §§ 9-12.

§ 9. For de regioner, der for et budgetår forhøjer udviklingsbidraget med mere end den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, reduceres statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Reduktionen udgør 50 pct. af den del af merprovenuet, der skyldes forhøjelsen ud over den forventede pris- og lønudvikling.

Stk. 2. For de regioner, der fastsætter udviklingsbidraget til et lavere beløb end bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, forhøjes statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Forhøjelsen beregnes som 50 pct. af forskellen mellem det beregnede provenu af bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling og det beregnede provenu ud fra det fastsatte bidrag.

§ 10. Reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 9 afregnes i det budgetår, hvor den gennemsnitlige stigning i bidraget ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, stk. 2, har fundet sted, samt i det følgende år. Reguleringen afregnes med det samme beløb i begge år.

Stk. 2. Reguleringen afregnes med 1/3 i hver af månederne oktober, november og december i det pågældende budgetår.

§ 11. Statens tilskud til regionerne efter § 3 reduceres fra og med budgetåret med et beløb svarende til den samlede provenustigning som følge af forhøjelsen af det gennemsnitlige bidrag ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Statens tilskud for budgetåret og det følgende år reguleres med et beløb svarende til de samlede tilskudsreguleringer efter § 9.

§ 12. Regioner omfattet af § 16 er undtaget fra regulering af tilskud i henhold til § 9 og indgår ikke i beregning af reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 11.

Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og resultatafhængige bidrag fra staten

§ 13. Kommunen betaler til regionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret af praktiserende sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 60-69 og 71, til patienter fra kommunen.

Stk. 2. Staten yder et aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes udgifter til de af sundheds- og ældreministeren nærmere fastsatte ydelser. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling, udbetaling m.v. af det statslige tilskud. Sundheds- og ældreministeren kan herunder fastsætte, at regionsrådet skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf.

§ 14. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften til behandling efter sundhedslovens afsnit VI pr. regionsudskrivning for patienter fra kommunen.

Stk. 2. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften pr. ambulant behandling for patienter, som modtager behandling efter sundhedslovens afsnit VI.

§ 14 a. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om vilkår for opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering i medfør af §§ 13 og 14.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14, og et forudsat niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering under hensyntagen til regionernes aktivitet. Overstiger kommunernes betaling til en region efter §§ 13 og 14 den øvre grænse for den pågældende regions indtægter fra kommunal medfinansiering, tilfalder det merbetalte beløb staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om tilbagebetaling til kommunerne af betalt medfinansiering ud over det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering, som i et regnskabsår er tilfaldet staten efter bestemmelserne i stk. 2, og som kan tilskrives en produktivitet, der er højere end et af sundheds- og ældreministeren forudsat niveau for det pågældende år i en eller flere regioner. Beregningen af tilbagebetalingen foretages af sundheds- og ældreministeren i året efter regnskabsåret.

Stk. 4. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering til staten, hvis den kommunale betaling til regionerne ikke svarer til det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for det pågældende år i en eller flere regioner, jf. stk. 2. Beregningen af eventuel yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering foretages af sundheds- og ældreministeren i året efter regnskabsåret.

§ 15. Staten yder et resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen. Tilskuddets størrelse fastsættes årligt af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling og udbetaling m.v. af det statslige resultatafhængige tilskud.

§ 15 a. Sundheds- og ældreministeren fastsætter regler om revision af statsligt resultatafhængigt tilskud til regionernes sundhedsvæsen, jf. § 15, stk. 1, og kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14.

Kapitel 3

Bemyndigelsesbestemmelser m.v.

§ 16. Et regionsråd kan i særlige tilfælde med tilladelse fra social- og indenrigsministeren fastsætte udviklingsbidraget i henhold til § 7 uanset bestemmelserne i § 7, stk. 2 og 3.

§ 17. Social- og indenrigsministeren fastsætter regler om beregningen og opgørelsen af regionernes udgiftsbehov, jf. §§ 4 og 5, herunder regler om, på hvilket tidspunkt datagrundlaget opgøres, samt om opgørelsen af det indbyggertal, der anvendes i §§ 4-7.

§ 18. Social- og indenrigsministeren giver senest den 1. juli i året forud for tilskudsåret regionsrådene meddelelse om størrelsen af tilskud efter § 3.

§ 19. Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om tidspunkt for afregning af tilskud og bidrag efter denne lov.

§ 20. Når der er givet meddelelse om tilskud eller bidrag efter denne lov, har et regionsråd ikke krav på at få ændret tilskuddet eller bidraget, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

Stk. 2. Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i ganske særlige tilfælde at korrigere tilskud eller bidrag efter denne lov, som der er givet meddelelse om til et regionsråd, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

§ 21. Tilskud efter § 3 afregnes over statskassen efter social- og indenrigsministerens nærmere bestemmelse.

Kapitel 4

Overgangs-, regulerings- og ikrafttrædelsesbestemmelser

§ 22. Loven træder i kraft den 1. januar 2006 og har virkning for de tilskud og bidrag, som henholdsvis staten og kommunerne skal yde til regionerne fra og med tilskudsåret 2007.

Stk. 2. Tilskud efter § 3 for tilskudsåret 2007 fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg, uanset bestemmelserne i § 3, stk. 2 og 3.

Stk. 3. Udgangspunktet for fastsættelsen af grundbidraget fra kommunerne efter § 6 for tilskudsåret 2007 er et grundbidrag på 1.000 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -løn-niveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 6, stk. 2 og 3.

Stk. 4. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidraget fra kommunerne efter § 7 for tilskudsåret 2007 er et udviklingsbidrag på 100 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -løn-niveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 7, stk. 2 og 3.

Stk. 5. Udviklingsbidraget fra kommunerne efter § 7 fastsættes for tilskudsåret 2019 til 109 kr. pr. indbygger.

§§ 23-23 a. (Udelades)

§ 23 b. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres med summen af:

- 1) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2012 i forbindelse med vedtagelsen af lov nr. 608 af 14. juni 2011 om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet).
- 2) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra

tilskudsåret 2017 i forbindelse med vedtagelsen af lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.).

Stk. 2. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres fra og med 2017 med et beløb, der sikrer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier omfordeles mellem regionerne. Reguleringen foretages af Social- og Indenrigsministeriet efter den enkelte regions andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.

§ 24. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Lov nr. 608 af 14. juni 2011 (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet)¹⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser:

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelsen i Lovtidende og har virkning fra tilskudsåret 2012.

§ 3

Regler fastsat i medfør af de hidtil gældende regler forbliver i kraft, indtil de ophæves af regler fastsat i medfør af denne lov

Lov nr. 584 af 18. juni 2012 (Indførelse af betinget bloktilskud for regionerne og indførelse af sanktioner for regionerne ved overskridelse af budgetterne)²⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelse:

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Stk. 2. Loven har virkning fra og med tilskudsåret 2013.

Lov nr. 1258 af 18. december 2012 (Forhindring af forfalskede lægemidler i den lovlige forsyningskæde m.v.)³⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelse:

§ 5

Loven træder i kraft den 1. januar 2013.

Lov nr. 1735 af 27. december 2016 (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.)⁴⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses og overgangsbestemmelser:

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2017.

Stk. 2. Regler fastsat i medfør af § 14 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af denne lov.

Lov nr. 1518 af 18. december 2018 om erhvervsfremme⁵⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses og overgangsbestemmelser:

§ 24. Loven træder i kraft den 1. januar 2019, jf. dog stk. 2.

Stk. 2-4. (Udelades)

Lov nr. 1731 af 27. december 2018 (Ændring af det statslige bidrag til finansiering af regionerne)⁶⁾ indeholder følgende ikrafttrædelsesbestemmelse:

§ 2

Loven træder i kraft den 1. januar 2019.

Lov nr. 1052 af 30. juni 2020 (Reform af udligningssystemet)⁷⁾ indeholder følgende ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser:

§ 15

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. juli 2020 og har virkning fra og med tilskudsåret 2021.

Stk. 2-6. (Udelades)

Social- og Indenrigsministeriet, den 19. januar 2021

TORBEN BUSE

/ Dorte Lemmich Madsen

-
- ¹⁾ Lovændringen vedrører §§ 2, 6, 8, 9, 13, 14, 14 a, 16 og 23 b.
²⁾ Lovændringen vedrører § 3, stk. 5-7, overskriften efter § 5, § 6 og overskriften for § 7.
³⁾ Lovændringen vedrører § 4 a.
⁴⁾ Lovændringen vedrører § 14, stk. 1 og 3, og §§ 14 a, 15 a og 23 b.
⁵⁾ Lovændringen vedrører § 22, stk. 5.
⁶⁾ Lovændringen vedrører § 2, nr. 2, overskriften før § 13, og §§ 15 og 15 a.
⁷⁾ Lovændringen vedrører § 4, stk. 6, nr. 9, og § 5, stk. 5, nr. 2.



Lovtidende A

2016

Udgivet den 28. december 2016

27. december 2016.

Nr. 1735.

Lov om ændring af lov om regionernes finansiering

(Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

§ 1

I lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, som ændret ved lov nr. 584 af 18. juni 2012 og § 4 i lov nr. 1258 af 18. december 2012, foretages følgende ændringer:

1. I § 14, stk. 1, ændres »indlæggelse« til: »regionsudskrivning«, og »på sygehus« udgår.

2. § 14, stk. 3, ophæves.

3. § 14 a affattes således:

»§ 14 a. Sundhedsministeren fastsætter regler om vilkår for opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering i medfør af §§ 13 og 14.

Stk. 2. Sundhedsministeren fastsætter regler om en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14, og et forudsat niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering under hensyntagen til regionernes aktivitet. Overstiger kommunernes betaling til en region efter §§ 13 og 14 den øvre grænse for den pågældende regions indtægter fra kommunal medfinansiering, tilfalder det merbetalte beløb staten, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Sundhedsministeren fastsætter regler om tilbagebetaling til kommunerne af betalt medfinansiering ud over det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering, som i et regnskabsår er tilfaldet staten efter bestemmelserne i stk. 2, og som kan tilskrives en produktivitet, der er højere end et af sundhedsministeren forudsat niveau for det pågældende år i en eller flere regioner. Beregningen af tilbagebetalingen foretages af sundhedsministeren i året efter regnskabsåret.

Stk. 4. Sundhedsministeren fastsætter regler om yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering til staten, hvis den kommunale betaling til regionerne ikke svarer til det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for det pågældende år i en eller flere

regioner, jf. stk. 2. Beregningen af eventuel yderligere opkrævning af kommunal medfinansiering foretages af sundhedsministeren i året efter regnskabsåret.«

4. Efter § 15 indsættes i *kapitel 2*:

»§ 15 a. Sundhedsministeren fastsætter regler om revision af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen, jf. § 15, stk. 1, og kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14.«

5. § 23 b affattes således:

»§ 23 b. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres med summen af:

- 1) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2012 i forbindelse med vedtagelsen af lov nr. 608 af 14. juni 2011 om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet).
- 2) Beregnede regionale mer- og mindreindtægter som følge af omlægningen af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet, der skete med virkning fra tilskudsåret 2017 i forbindelse med vedtagelsen af lov om ændring af lov om regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.).

Stk. 2. Regionernes andel af det statslige tilskud efter § 3 reguleres fra og med 2017 med et beløb, der sikrer, at 50 pct. af den samlede effektiviseringsgevinst fra de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier omfordeles mellem regionerne. Reguleringen foretages af Økonomi- og Indenrigsministeriet efter den enkelte regions andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.«

§ 2

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2017.

Stk. 2. Regler fastsat i medfør af § 14 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, forbliver i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler fastsat i medfør af denne lov.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Givet på Marselisborg Slot, den 27. december 2016

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

MARGRETHE R.

/ Ellen Trane Nørby



Lovtidende A

2025

Udgivet den 21. juni 2025

20. juni 2025.

Nr. 719.

Lov om ændring af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven) og forskellige andre love

(Ny regional forvaltningsmodel med sundhedsråd, afskaffelse af kontaktudvalg, sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler i deres nuværende form, praksisplaner, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet og nærhedsfinansiering samt konsekvensændringer i flere love som følge af sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland m.v.)

VI FREDERIK DEN TIENDE, af Guds Nåde Danmarks Konge, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

§ 1

I lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 70 af 23. januar 2024, foretages følgende ændringer:

1. Lovens *titel* affattes således:

»Regionsloven«.

2. § 1 ophæves.

3. I § 2, 1. pkt., udgår », jf. § 1«.

4. § 5, stk. 1, ophæves.

Stk. 2 bliver herefter stk. 1.

5. I § 5, stk. 2, der bliver stk. 1, ændres »i stk. 1 nævnte« til: »opgaver, der følger af lovgivningen«.

6. §§ 6 og 7 ophæves.

7. § 8 affattes således:

»§ 8. Regionsrådenes medlemstal fastsættes som følger:

- 47 medlemmer i regionsrådet for Region Østdanmark.
- 31 medlemmer i regionsrådet for Region Midtjylland.
- 31 medlemmer i regionsrådet for Region Syddanmark.
- 25 medlemmer i regionsrådet for Region Nordjylland.«

8. § 11 affattes således:

»§ 11. Regionsrådet yder følgende vederlæggelse:

- Til regionsrådets medlemmer bortset fra formanden for regionsrådet:
 - Fast vederlag efter § 16, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.
 - Tillægsvederlag efter § 16, stk. 4, i lov om kommunernes styrelse.
 - Erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste efter § 16, stk. 5-7, i lov om kommunernes styrelse, jf. dog stk. 4, nr. 1, litra a, i denne paragraf.
 - Godtgørelse efter § 16, stk. 11, i lov om kommunernes styrelse.
- Til regionsrådets medlemmer for deltagelse i regionsrådets konstituerende møde:
 - Diæter og erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste efter § 16, stk. 3, jf. § 16 a, stk. 2-4, i lov om kommunernes styrelse.
 - Godtgørelse efter § 16, stk. 3, jf. § 16 a, stk. 8, i lov om kommunernes styrelse.
- Til stedfortrædere, der indkaldes til at deltage i enkelte møder i regionsrådet:
 - Diæter og erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste efter § 16, stk. 9, jf. § 16 a, stk. 2-4, i lov om kommunernes styrelse.
 - Godtgørelse efter § 16, stk. 9, jf. § 16 a, stk. 8, i lov om kommunernes styrelse.
- Til kommunalt udpegede medlemmer af sundhedsrådene:
 - Godtgørelse efter § 16, stk. 11, i lov om kommunernes styrelse.
 - Godtgørelse og bistand efter § 8 a og § 16, stk. 12, i lov om kommunernes styrelse, i det omfang

regionalt udpegede medlemmer af sundhedsrådet modtager samme godtgørelse eller bistand.

- 5) Til personer, der ikke er medlemmer af regionsrådet eller sundhedsrådene: Godtgørelse efter § 16 a, stk. 7 og 8, i lov om kommunernes styrelse.
- 6) Til formanden for regionsrådet:
 - a) Vederlag efter § 34, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.
 - b) Eftervederlag og pension efter § 34, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.
 - c) Godtgørelse efter § 16, stk. 11, litra a og b, i lov om kommunernes styrelse.
- 7) Til første og anden næstformand og fungerende næstformand for regionsrådet: Vederlag efter § 34, stk. 2, jf. dog stk. 6, i lov om kommunernes styrelse.
- 8) Til en fungerende formand for regionsrådet: Vederlag efter § 34, stk. 3, jf. dog stk. 5 og 6, i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 2. Regionsrådet yder vederlag til sundhedsrådenes formænd, fungerende formænd, næstformænd, fungerende næstformænd og øvrige medlemmer, herunder de medlemmer af sundhedsrådene, som kommunalbestyrelserne har udpeget. Borgmestre, magistratsmedlemmer og formænd for stående udvalg i en kommune, der styres efter reglerne i § 64 a i lov om kommunernes styrelse, og fungerende indehavere af disse hverv modtager dog ikke vederlag for de i 1. pkt. nævnte hverv.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsesmedlemmers deltagelse som observatører i sundhedsrådets møder er omfattet af kommunalbestyrelsesmedlemmernes faste vederlag efter lov om kommunernes styrelse.

Stk. 4. Regionsrådet kan beslutte at yde følgende vederlæggelse:

- 1) Til regionsrådets medlemmer bortset fra formanden for regionsrådet:
 - a) Erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste efter § 16, stk. 5-7, i lov om kommunernes styrelse for deltagelse i de aktiviteter, der er nævnt i § 16, stk. 1, litra f, i lov om kommunernes styrelse.
 - b) Godtgørelse efter § 16, stk. 12, i lov om kommunernes styrelse.
- 2) Til formanden for regionsrådet: Godtgørelse efter § 16, stk. 12, i lov om kommunernes styrelse.
- 3) Til personer, der ikke er medlemmer af regionsrådet eller sundhedsrådene:
 - a) Diæter og erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste efter § 16 a, stk. 1-5, i lov om kommunernes styrelse.
 - b) Godtgørelse efter § 16 a, stk. 9, i lov om kommunernes styrelse.
- 4) Til et medlem, der uden for de tilfælde, der er nævnt i stk. 1, nr. 8, varetager opgaver, som påhviler regionsrådets formand: Vederlag efter § 34, stk. 4, jf. dog stk. 5 og 6, i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 5. Regionsrådet kan beslutte at yde vederlag til forretningsudvalgets næstformand, fungerende næstformand og øvrige medlemmer.

Stk. 6. Regionsrådet kan beslutte at yde vederlag til formænd, fungerende formænd, næstformænd og fungerende næstformænd for og øvrige medlemmer af regionsrådets stående udvalg og af regionsrådets særlige udvalg efter regionslovens § 13, stk. 4.

Stk. 7. Ethvert medlem er forpligtet til at modtage de ydelser, der er nævnt i stk. 1, nr. 1, litra a-c, nr. 2, litra a, nr. 3, litra a, nr. 6, litra a, og nr. 7 og 8, stk. 2, stk. 4, nr. 1, litra a, nr. 3, litra a, og nr. 4, og stk. 5 og 6.

Stk. 8. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vederlæggelsen af regionale hverv, herunder stedfortrædere for medlemmer af regionsråd og udvalg og de hverv i øvrigt, der er nævnt i stk. 1-6. Indenrigs- og sundhedsministeren kan ved fastsættelsen af regler efter 1. pkt. fravige stk. 1-7.

Stk. 9. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om et maksimumsbeløb for de godtgørelser, der er nævnt i stk. 1, nr. 1, litra d, jf. § 16, stk. 11, litra d, i lov om kommunernes styrelse, stk. 1, nr. 2, litra b, stk. 1, nr. 3, litra b, stk. 1, nr. 4, litra a, jf. § 16, stk. 11, litra d, i lov om kommunernes styrelse, og stk. 1, nr. 5, jf. § 16 a, stk. 8, i lov om kommunernes styrelse.«

9. § 13, stk. 1-3, ophæves, og i stedet indsættes:

»Til varetagelse af den umiddelbare forvaltning af regionens anliggender nedsætter regionsrådet et forretningsudvalg, et eller flere stående udvalg, jf. dog § 13 a, stk. 5, og et antal sundhedsråd med hvert sit geografisk afgrænsede område, jf. regler fastsat i medfør af § 8, stk. 2, og § 9, stk. 1, i overgangsloven og med de ændringer, der kan besluttes af indenrigs- og sundhedsministeren i henhold til § 4 a, stk. 1, i inddelingsloven.«

Stk. 4-8 bliver herefter stk. 2-6.

10. I § 13, stk. 4, der bliver stk. 2, udgår »herudover«, og »de udvalg, kommissioner, bestyrelser og lign.« ændres til: »de øvrige udvalg, kommissioner, bestyrelser og lign. end de i stk. 1 nævnte«.

11. I § 13, stk. 5, der bliver stk. 3, ændres »stk. 1 og 4« til: »stk. 2«.

12. Efter § 13 indsættes:

»§ 13 a. Forretningsudvalget varetager de opgaver, der efter § 18, stk. 2-4, i lov om kommunernes styrelse er tillagt økonomiudvalget, og den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender på sundheds-, social- og specialundervisningsområdet, der ikke henhører under sundhedsrådene efter § 14 c, stk. 1, jf. dog § 14 c, stk. 3.

Stk. 2. Forretningsudvalgets erklæring skal indhentes om enhver sag, der forelægges regionsrådet til beslutning.

Stk. 3. Stående udvalg varetager den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender, der ikke efter stk. 1 og § 14 c, stk. 1, henhører under forretningsudvalget og sundhedsrådene, jf. dog stk. 4 og 5 og § 36 b.

Stk. 4. Regionsrådet kan fastsætte i styrelsesvedtægten, at forretningsudvalget ud over de opgaver, der følger af stk. 1, helt eller delvis skal varetage den umiddelbare forvaltning af

de af regionens øvrige anliggender, der ikke henhører under sundhedsrådene, jf. § 14 c, stk. 1.

Stk. 5. Har regionsrådet efter stk. 4 fastsat i styrelsesvedtægten, at forretningsudvalget skal varetage den umiddelbare forvaltning af alle de af regionens anliggender, der ikke henhører under sundhedsrådene, kan regionsrådet undlade at nedsætte stående udvalg.

Stk. 6. Regionsrådet fastsætter i styrelsesvedtægten i overensstemmelse med stk. 1, 3 og 4 den nærmere afgrænsning af myndighedsområdet for forretningsudvalget og de stående udvalg, jf. dog stk. 5.

Stk. 7. Regionsrådet kan i styrelsesvedtægten fastsætte, at sager, som behandles af forretningsudvalget vedrørende de af regionens anliggender på sundheds-, social- og specialundervisningsområdet, der ikke henhører under sundhedsrådene, jf. stk. 1, og som regionsrådet skønner er af betydning for regionsrådets koordination af regionens anliggender, uanset stk. 1 skal forelægges regionsrådet med forretningsudvalgets indstilling, jf. dog § 14 c, stk. 3.«

13. § 14, 1. pkt., ophæves, og i 2. pkt., der bliver 1. pkt., ændres »udvalget« til: »forretningsudvalget«.

14. I § 14 indsættes som stk. 2-5:

»*Stk. 2.* Regionsrådet vælger umiddelbart efter valg af regionsrådets formand og næstformænd en næstformand for forretningsudvalget blandt regionsrådets medlemmer. Valget sker ved flertalsvalg, jf. § 24, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 3. Regionsrådet kan træffe beslutning om at afsætte eller efter anmodning fritage næstformanden for forretningsudvalget for sit hverv.

Stk. 4. Afsættes eller fritages næstformanden for forretningsudvalget for sit hverv, vælger regionsrådet en ny næstformand efter stk. 2, 2. pkt.

Stk. 5. Er en stedfortræder indtrådt for forretningsudvalgets næstformand i henhold til denne lovs § 12, stk. 1, jf. § 15, stk. 2, i lov om kommunernes styrelse, og forventes forfaldet at have en varighed af mindst 2 måneder, vælger regionsrådet en fungerende næstformand efter stk. 2, 2. pkt.«

15. Efter § 14 indsættes:

»§ 14 a. Medlemmer af forretningsudvalget vælges umiddelbart efter valg af regionsrådets formand og næstformænd og forretningsudvalgets næstformand blandt regionsrådets medlemmer. Valget har virkning for regionsrådets funktionsperiode.

Stk. 2. Regionsrådet fastsætter forretningsudvalgets medlemstal i styrelsesvedtægten, således at medlemstallet er ulige, og således at

- 1) forretningsudvalget i Region Midtjylland har mindst 9 og højst 15 medlemmer,
- 2) forretningsudvalget i Region Nordjylland har mindst 7 og højst 11 medlemmer,
- 3) forretningsudvalget i Region Syddanmark har mindst 9 og højst 15 medlemmer og
- 4) forretningsudvalget i Region Østdanmark har mindst 13 og højst 19 medlemmer.

Stk. 3. Ved valg af medlemmer til forretningsudvalget regnes næstformandens plads i forretningsudvalget som en af de pladser, der kan tilkomme den gruppe inden for regionsrådet, som vedkommende ved det pågældende valg har anmeldt at tilhøre.

§ 14 b. Medlemmer af et stående udvalg vælges umiddelbart efter valg af regionsrådets formand og næstformænd blandt regionsrådets medlemmer. Valget har virkning for regionsrådets funktionsperiode.

Stk. 2. Regionsrådet fastsætter de stående udvalgs medlemstal i styrelsesvedtægten. Udvalgenes medlemstal skal være ulige og kan ikke overstige halvdelen af regionsrådets medlemstal.

Stk. 3. Har en gruppe inden for regionsrådet ikke ved forholdstalsvalg i henhold til denne lovs § 15, stk. 3, jf. § 24, stk. 3, i lov om kommunernes styrelse, fået så mange pladser i de stående udvalg, som den ville have fået ved en fordeling under ét af samtlige pladser i disse udvalg, finder § 27 i lov om kommunernes styrelse tilsvarende anvendelse.

Stk. 4. De stående udvalg vælger selv deres formand. Ethvert medlem af udvalget er forpligtet til at modtage valg til formand.

§ 14 c. Hvert sundhedsråd varetager den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender inden for sundhedsområdet, der henhører under sundhedsrådets geografisk afgrænsede område. Hvert sundhedsråd varetager endvidere den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender inden for socialområdet og de af regionens specialundervisningstilbud, der henhører under sundhedsrådets geografisk afgrænsede område.

Stk. 2. Har en driftsenhed, der henhører under et sundhedsråd, underliggende enheder, der geografisk er placeret på tværs af flere sundhedsråd, fastsætter regionsrådet i styrelsesvedtægten, hvilket sundhedsråd inden for regionen der skal varetage den umiddelbare forvaltning af de enkelte underliggende enheder.

Stk. 3. Regionsrådet kan fastsætte i styrelsesvedtægten, at den umiddelbare forvaltning af de af regionens anliggender på sundheds-, social- og specialundervisningsområdet, der i henhold til § 13 a, stk. 1, henhører under forretningsudvalget, delvis skal henhøre under et eller flere sundhedsråd i regionen.

Stk. 4. Regionsrådet fastsætter i styrelsesvedtægten i overensstemmelse med stk. 1-3 den nærmere afgrænsning af sundhedsrådenes myndighedsområde.

§ 14 d. Sundhedsrådene består af regionale medlemmer, der er valgt af regionsrådet i den region, som sundhedsrådet henhører under, og kommunale medlemmer, der repræsenterer kommunalbestyrelsen i de kommuner, der henhører under sundhedsrådet.

Stk. 2. I kommuner med under 80.000 indbyggere er kommunalbestyrelsen repræsenteret med 1 kommunalt medlem i det sundhedsråd, som kommunen henhører under. I kommuner med mindst 80.000 indbyggere, men under 300.000 indbyggere, er kommunalbestyrelsen repræsenteret med 2 kommunale medlemmer i det sundhedsråd, som kommunen

enhører under. I kommuner med mindst 300.000 indbyggere er kommunalbestyrelsen repræsenteret med 3 kommunale medlemmer i det sundhedsråd, som kommunen henhører under.

Stk. 3. Ved opgørelsen af kommunens indbyggertal efter stk. 2 og §§ 14 h-14 j anvendes indbyggertallet pr. 1. april i det år, hvor der afholdes valg til kommunalbestyrelsen, som opgjort af Danmarks Statistik.

Stk. 4. Regionsrådet vælger de regionale medlemmer af sundhedsråd i regionen blandt regionsrådets medlemmer. Antallet af regionale medlemmer i det enkelte sundhedsråd fastsættes i styrelsesvedtægten, således at de regionale medlemmer til enhver tid udgør 1 medlem mere end antallet af kommunale medlemmer i sundhedsrådet.

§ 14 e. Regionsrådet vælger umiddelbart efter valg af regionsrådets formand og næstformænd en formand og en næstformand for hvert sundhedsråd i regionen blandt regionsrådets medlemmer. Valgene sker ved flertalsvalg, jf. 24, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 2. Formanden for regionsrådet kan ikke samtidig være formand for et sundhedsråd.

Stk. 3. Et regionsrådsmedlem kan ikke samtidig være formand for flere sundhedsråd.

Stk. 4. § 9, stk. 3, 2. pkt., finder tilsvarende anvendelse for en formand for et sundhedsråd.

Stk. 5. En formand for et sundhedsråd kan ikke samtidig være formand for et stående udvalg nedsat af kommunalbestyrelsen i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse i en kommune, der henhører under sundhedsrådet.

Stk. 6. Sundhedsrådets formand har krav på fritagelse fra hvervet som formand for sundhedsrådet, hvis vedkommende vælges til et af de i stk. 4 og 5 nævnte hverv.

Stk. 7. Regionsrådet kan træffe beslutning om at afsætte eller efter anmodning fritage en formand eller næstformand for et sundhedsråd for sit hverv.

Stk. 8. Afsættes eller fritages en formand eller næstformand for et sundhedsråd for sit hverv, foretages et nyt valg af formand eller næstformand for sundhedsrådet efter stk. 1, 2. pkt.

§ 14 f. Er en stedfortræder indtrådt for formanden eller næstformanden for et sundhedsråd i henhold til denne lovs § 12, stk. 1, jf. § 15, stk. 2, i lov om kommunernes styrelse, og forventes forfaldet at have en varighed af mindst 2 måneder, vælger regionsrådet en fungerende formand eller næstformand. Valget sker ved flertalsvalg, jf. § 24, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.

§ 14 g. Valg af regionale medlemmer til sundhedsråd i regionen finder sted umiddelbart efter valg af regionsrådets formand og næstformænd og valg af formænd og næstformænd for sundhedsrådene. Valgene har virkning for hele regionsrådets funktionsperiode.

Stk. 2. Et kommunalt medlem af et sundhedsråd kan ikke samtidig vælges af regionsrådet som regionalt medlem af samme sundhedsråd.

Stk. 3. Ved valg af regionale medlemmer til sundhedsrådet regnes formandens og næstformandens plads i sundhedsrå-

det som en af de pladser, der kan tilkomme den gruppe inden for regionsrådet, som vedkommende ved det pågældende valg har anmeldt at tilhøre.

Stk. 4. Har en gruppe inden for regionsrådet ikke ved forholdstalsvalg i henhold til denne lovs § 15, stk. 3, jf. § 24, stk. 3, i lov om kommunernes styrelse, fået så mange pladser i sundhedsrådene, som den ville have fået ved en fordeling under ét af samtlige pladser i sundhedsrådene, finder § 27 i lov om kommunernes styrelse tilsvarende anvendelse.

§ 14 h. I kommuner med under 80.000 indbyggere fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om det kommunale medlem, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er kommunalbestyrelsens formand eller formanden for et stående udvalg nedsat i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse, jf. dog stk. 5 og 8.

Stk. 2. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 1, at det kommunale medlem er formanden for et stående udvalg, skal det kommunale medlem være formanden for det stående udvalg, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilket stående udvalg efter stk. 2 hvis formand skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 4. Stk. 1-3 finder tilsvarende anvendelse for kommuner med under 80.000 indbyggere, der styres efter reglerne i §§ 64 a og 64 b i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 5. I kommuner med under 80.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 64 i lov om kommunernes styrelse, fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om det kommunale medlem, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er kommunalbestyrelsens formand eller et andet magistratsmedlem.

Stk. 6. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 5, at det kommunale medlem er et magistratsmedlem, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen, skal det kommunale medlem være det magistratsmedlem, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 7. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilken magistratsafdeling efter stk. 6 hvis magistratsmedlem skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 8. I kommuner med under 80.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 65 a i lov om kommunernes styrelse, er det kommunale medlem, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, kommunalbestyrelsens formand.

§ 14 i. I kommuner med mindst 80.000 indbyggere, men under 300.000 indbyggere, fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om de 2 kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er kommunalbestyrelsens formand og formanden for et stående udvalg nedsat i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommuner-

nes styrelse eller formændene for to stående udvalg nedsat i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse, jf. dog stk. 6 og 10.

Stk. 2. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 1, at det ene kommunale medlem er formanden for et stående udvalg, skal medlemmet være formanden for det stående udvalg, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 3. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 1, at de 2 kommunale medlemmer er formændene for to stående udvalg, skal det være formændene for stående udvalg, der helt eller delvis varetager den umiddelbare forvaltning af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet eller inden for et myndighedsområde, der er sammenligneligt hermed.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilket eller hvilke stående udvalg efter stk. 2 og 3 hvis formand skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 5. Stk. 1-4 finder tilsvarende anvendelse for kommuner med mindst 80.000 indbyggere, men under 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i §§ 64 a og 64 b i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 6. I kommuner med mindst 80.000 indbyggere, men under 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 64 i lov om kommunernes styrelse, fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om de kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er kommunalbestyrelsens formand og 1 andet magistratsmedlem eller 2 magistratsmedlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen.

Stk. 7. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 6, at det ene kommunale medlem er kommunalbestyrelsens formand, skal det andet kommunale medlem være det magistratsmedlem, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 8. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 6, at de 2 kommunale medlemmer er magistratsmedlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen, skal de kommunale medlemmer være magistratsmedlemmer, der helt eller delvis varetager den umiddelbare forvaltning af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet eller inden for et myndighedsområde, der er sammenligneligt hermed.

Stk. 9. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilken eller hvilke magistratsafdelinger efter stk. 7 og 8 hvis magistratsmedlem skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 10. I kommuner med mindst 80.000 indbyggere, men under 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 65 a i lov om kommunernes styrelse, er de kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, kommunalbestyrelsens formand og et kommunalbestyrelsesmedlem valgt af kommunalbestyrelsen ved et flertalsvalg, jf. § 24, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.

§ 14 j. I kommuner med mindst 300.000 indbyggere fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om de 3 kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er kommunalbestyrelsens formand og formændene for to stående udvalg nedsat i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse eller formændene for tre stående udvalg nedsat i henhold til § 17, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse, jf. dog stk. 5 og 10.

Stk. 2. De kommunale medlemmer, der efter stk. 1 er formænd for stående udvalg, skal være formændene for stående udvalg, der helt eller delvis varetager den umiddelbare forvaltning af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet eller inden for et myndighedsområde, der er sammenligneligt hermed.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilke stående udvalg efter stk. 2 hvis formand skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 4. Stk. 1-3 finder tilsvarende anvendelse for kommuner med mindst 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i §§ 64 a og 64 b i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 5. I kommuner med mindst 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 64 i lov om kommunernes styrelse, fastsætter kommunalbestyrelsen i styrelsesvedtægten, om de 3 kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, er

- 1) kommunalbestyrelsens formand og 2 andre magistratsmedlemmer,
- 2) 3 magistratsmedlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen,
- 3) kommunalbestyrelsens formand, et andet magistratsmedlem og en formand for et fast udvalg eller
- 4) 2 magistratsmedlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen, og en formand for et fast udvalg.

Stk. 6. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 5, nr. 1 eller 2, at de 3 kommunale medlemmer af sundhedsrådet er 3 magistratsmedlemmer, skal de kommunale medlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen, være magistratsmedlemmer, der helt eller delvis varetager den umiddelbare forvaltning af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet eller inden for et myndighedsområde, der er sammenligneligt hermed.

Stk. 7. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 5, nr. 3, at de 3 kommunale medlemmer af sundhedsrådet er kommunalbestyrelsens formand, et andet magistratsmedlem og en formand for et fast udvalg, skal de kommunale medlemmer ud over formanden for kommunalbestyrelsen være det magistratsmedlem, der varetager den umiddelbare forvaltning af hovedparten af kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet, og formanden for et fast udvalg med et opgaveområde inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 8. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 5, nr. 4, at de 3 kommunale medlemmer af sundhedsrådet er 2 magistratsmedlemmer, der ikke er formanden for kommunalbestyrelsen, og en formand for et fast udvalg, skal de kommunale medlemmer være 2 magistratsmedlemmer, der helt eller delvis varetager den umiddelbare forvaltning af

kommunens anliggender inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet eller inden for et myndighedsområde, der er sammenligneligt hermed, og formanden for et fast udvalg med et opgaveområde inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet.

Stk. 9. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten, hvilken eller hvilke magistratsafdelinger efter stk. 6-8 hvis magistratsmedlem skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet. Fastsætter kommunalbestyrelsen efter stk. 5, nr. 3 eller 4, at et af de kommunale medlemmer skal være formanden for et fast udvalg, fastsætter kommunalbestyrelsen endvidere i styrelsesvedtægten, hvilket fast udvalg efter stk. 7 og 8 hvis formand skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet.

Stk. 10. I kommuner med mindst 300.000 indbyggere, der styres efter reglerne i § 65 a i lov om kommunernes styrelse, er de kommunale medlemmer, der skal repræsentere kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, kommunalbestyrelsens formand og 2 kommunalbestyrelsesmedlemmer valgt af kommunalbestyrelsen ved et forholdstalsvalg, jf. § 24, stk. 3, i lov om kommunernes styrelse.

§ 14 k. Kommunalbestyrelsen træffer senest den 1. november i det år, hvor der afholdes valg til kommunalbestyrelsen, bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 1 og 5, § 14 i, stk. 1 og 6, og § 14 j, stk. 1 og 5. Tilsvarende gælder for en kommunalbestyrelse, der træffer bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 4, jf. stk. 1, § 14 i, stk. 5, jf. stk. 1, og § 14 j, stk. 4, jf. stk. 1. Beslutningen efter 1. og 2. pkt. er bindende for den kommende funktionsperiode.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer senest inden den nyvalgte kommunalbestyrelses konstituerende møde i det år, hvor der afholdes valg til kommunalbestyrelsen, bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 3 og 7, § 14 i, stk. 4 og 9, og § 14 j, stk. 3 og 9. Tilsvarende gælder for en kommunalbestyrelse, der træffer bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 4, jf. stk. 3, § 14 i, stk. 5, jf. stk. 4, og § 14 j, stk. 4, jf. stk. 3. Beslutningen efter 1. og 2. pkt. er bindende for den kommende funktionsperiode, jf. dog stk. 3.

Stk. 3. Træffer kommunalbestyrelsen i løbet af en funktionsperiode beslutning om ændring af fordelingen af det umiddelbare forvaltningsansvar for kommunens anliggender mellem kommunens stående udvalg eller magistratsmedlemmer eller om ændring af fordelingen af opgaveområder mellem kommunens faste udvalg, træffer kommunalbestyrelsen om nødvendigt fornyet bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 3 og 7, § 14 i, stk. 4 og 9, og § 14 j, stk. 3 og 9. Tilsvarende gælder for en kommunalbestyrelse, der træffer bestemmelse i styrelsesvedtægten efter § 14 h, stk. 4, jf. stk. 3, § 14 i, stk. 5, jf. stk. 4, og § 14 j, stk. 4, jf. stk. 3.

Stk. 4. § 2, stk. 3, 1. pkt., i lov om kommunernes styrelse om stadfæstelse af styrelsesvedtægter og vedtægtsændringer for kommuner med magistratsordning, jf. § 64 i lov om kommunernes styrelse, finder ikke anvendelse for ændringer af kommunens styrelsesvedtægt efter denne lovs § 14 h, stk. 5 og 7, § 14 i, stk. 6 og 9, § 14 j, stk. 5 og 9, og § 14 p, stk. 6.

§ 14 l. Et kommunalt medlem er ikke undergivet kommunalbestyrelsens beslutninger ved udøvelsen af sit hverv i sundhedsrådet.

Stk. 2. Et kommunalt medlem skal efter kommunalbestyrelsens anmodning videregive dokumenter, som vedkommende har modtaget som led i sit hverv som medlem af sundhedsrådet, til kommunalbestyrelsen.

Stk. 3. Uanset stk. 2 kan et kommunalt medlem ikke videregive personoplysninger, som vedkommende har modtaget som led i sit hverv som medlem af sundhedsrådet, til kommunalbestyrelsen, hvis oplysningerne er omfattet af artikel 9 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2016/679 af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger.

Stk. 4. Videregiver et kommunalt medlem efter stk. 2 dokumenter, som i henhold til lov om aktindsigt i miljøoplysninger er interne, til kommunalbestyrelsen, mister dokumenterne ikke deres interne karakter som følge af videregivelsen.

§ 14 m. Et sundhedsråd kan efter en kommunalbestyrelses anmodning tillade, at et kommunalt medlem af et andet sundhedsråd kan deltage i sundhedsrådets møder som observatør, hvis særlige hensyn taler herfor. Observatoren har ikke stemmeret.

Stk. 2. I kommuner med mindst 80.000 indbyggere vælger kommunalbestyrelsen, hvilket af de kommunale medlemmer, der repræsenterer kommunalbestyrelsen i det sundhedsråd, som kommunen henhører under, der kan deltage som observatør i henhold til stk. 1. Valget sker ved flertalsvalg, jf. § 24, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren kan, hvis særlig tungtvejende hensyn taler herfor, fastsætte regler om, at en eller flere kommuner skal have en fast observatør i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen henhører under, herunder om kommunalbestyrelsens valg af observatør og om, at observatøren ikke har stemmeret.

§ 14 n. Ethvert medlem af sundhedsrådet kan for dette indbringe ethvert spørgsmål om de af regionens anliggender, som sundhedsrådet varetager den umiddelbare forvaltning af, og fremsætte forslag til beslutninger herom.

§ 14 o. Sundhedsrådets formand eller mindst en tredjedel af de regionale medlemmer af sundhedsrådet kan i overensstemmelse med § 23 i lov om kommunernes styrelse standse udførelsen af en beslutning, der er truffet af sundhedsrådet.

§ 14 p. Har et medlem af et sundhedsråd lovligt forfald i en forventet periode af mindst 1 måned, beslutter sundhedsrådets formand, at en stedfortræder indtræder i sundhedsrådet, så længe hindringen varer.

Stk. 2. Et regionsråd, der i styrelsesvedtægten har truffet bestemmelse efter denne lovs § 12, stk. 1, jf. § 15, stk. 2, 2. pkt., i lov om kommunernes styrelse, kan fastsætte i styrelsesvedtægten, at en stedfortræder kan indtræde i sundhedsrådet, så længe medlemmet af sundhedsrådet har forfald, uanset at forfaldet forventes at vare kortere end 1 måned.

Stk. 3. Regionsrådet kan i styrelsesvedtægten træffe bestemmelse om, at der kan indtræde en stedfortræder for et medlem af et sundhedsråd, der må forventes at blive erklæret inhabilt i forhold til en sag, der skal behandles af sundhedsrådet.

Stk. 4. Er et kommunalbestyrelsesmedlem, der ifølge kommunens styrelsesvedtægt skal være medlem af sundhedsrådet, udelukket fra medlemskab af sundhedsrådet efter denne lovs § 15, stk. 5, jf. § 29, stk. 2 og stk. 5, litra a, i lov om kommunernes styrelse, træffer sundhedsrådet beslutning om, at en stedfortræder indtræder som medlem af sundhedsrådet.

Stk. 5. Stedfortrædere for regionale medlemmer af sundhedsrådet udpeges af den gruppe inden for regionsrådet, der har indvalgt det medlem, som har forfald efter stk. 1 eller 2, eller som må forventes at blive erklæret inhabilt efter stk. 3.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsen fastsætter i styrelsesvedtægten en eller flere stedfortrædere, jf. stk. 1-4, for hvert kommunale medlem, der repræsenterer kommunalbestyrelsen i sundhedsrådet, ved angivelse af, hvilket hverv i kommunen stedfortræderen eller stedfortræderne skal varetage.«

16. § 15 affattes således:

»§ 15. Følgende bestemmelser om kommunalbestyrelsens udvalg m.v. i lov om kommunernes styrelse finder tilsvarende anvendelse:

- 1) § 20 og § 21, stk. 1 og 2, for forretningsudvalget.
- 2) § 20, stk. 1-4, 6 og 7, og § 21 for sundhedsrådene og stående udvalg.
- 3) § 23 for forretningsudvalget og stående udvalg.

Stk. 2. § 22, stk. 1, 3. pkt., og stk. 2 og 3, i lov om kommunernes styrelse om udvalgsformandens virksomhed finder tilsvarende anvendelse for formanden for forretningsudvalget, formanden for et stående udvalg og sundhedsrådenes formænd.

Stk. 3. § 24 i lov om kommunernes styrelse om valgmåde og §§ 25 og 26 i lov om kommunernes styrelse om valg af medlemmer til udvalg m.v. finder tilsvarende anvendelse for regionsrådet og regionsrådets udvalg m.v.

Stk. 4. § 28 i lov om kommunernes styrelse om et medlems udtræden af udvalg m.v. finder tilsvarende anvendelse for regionale medlemmer af sundhedsrådet og medlemmer af regionsrådets øvrige udvalg m.v., jf. dog § 14 p i denne lov.

Stk. 5. Følgende bestemmelser om udvalgsmedlemmers inhabilitet i lov om kommunernes styrelse finder tilsvarende anvendelse:

- 1) § 29, stk. 1 og 3 og stk. 5, litra b, for forretningsudvalget.
- 2) § 29, stk. 1 og 2 og stk. 5, litra a, for sundhedsrådene og stående udvalg.

Stk. 6. § 33 i lov om kommunernes styrelse om kommunalbestyrelsens næstformand finder tilsvarende anvendelse for forretningsudvalgets næstformand og sundhedsrådenes næstformænd.«

17. § 21, stk. 2, ophæves.

Stk. 3-5 bliver herefter stk. 2-4.

18. I § 31 indsættes som *stk. 2-4*:

»*Stk. 2.* § 50 a, stk. 1, om annullation og suspension og § 51, stk. 1, om anerkendelsessøgsmål i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for en beslutning truffet af forretningsudvalget, et sundhedsråd eller et stående udvalg, der ikke kan indbringes for regionsrådet. § 50 a, stk. 1, og § 51, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for en beslutning truffet af regionsrådets formand efter denne lovs § 16, jf. § 31, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse. § 50 a, stk. 1, og § 51, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for en beslutning truffet af en formand for forretningsudvalget, et sundhedsråd eller et stående udvalg efter denne lovs § 15, stk. 2, jf. § 22, stk. 2, i lov om kommunernes styrelse, når beslutningen ikke kan indbringes for regionsrådet.

Stk. 3. § 50 b, stk. 1 og 2, om tvangsbøder i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for medlemmer af forretningsudvalget, et sundhedsråd eller et stående udvalg i sager, der ikke kan indbringes for regionsrådet. § 50 b, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for regionsrådets formand under de betingelser, der er fastsat i lovens § 50 b, stk. 3, 2. og 3. pkt.

Stk. 4. § 50 c, stk. 1-3, om anlæg af erstatningssag og § 50 d om erstatningsretlig bod i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for medlemmer af forretningsudvalget, et sundhedsråd eller et stående udvalg. § 50 c, stk. 1 og 3, og § 50 d i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for regionsrådets formand, for så vidt angår beslutninger efter denne lovs § 16, jf. § 31, stk. 1, i lov om kommunernes styrelse. § 50 c, stk. 1 og 3, og § 50 d i lov om kommunernes styrelse gælder tilsvarende for en formand for forretningsudvalget, en formand for et sundhedsråd eller en formand for et stående udvalg, for så vidt angår beslutninger truffet efter denne lovs § 15, stk. 2, jf. § 22, stk. 2, i lov om kommunernes styrelse.«

19. I § 32 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Stk. 1 finder tilsvarende anvendelse for et medlem af et sundhedsråd, der repræsenterer en kommunalbestyrelse.«

20. I § 36, *stk. 1*, udgår »13.«.

21. § 36, *stk. 2* og 3, ophæves.

22. § 36 a ophæves.

23. I § 36 b, *stk. 1*, udgår »økonomiudvalget og« og », jf. dog stk. 2«.

24. I § 36 b, *stk. 1*, ændres »§ 36 a« til: »§ 13, stk. 1.«.

25. § 36 b, *stk. 2*, ophæves.

26. I § 36 c, *stk. 1*, 1. pkt., og *stk. 2*, udgår »§ 36 a eller«.

27. I § 36 c, *stk. 2*, udgår »økonomiudvalget og«.

28. I § 37, *stk. 2*, 1. pkt., ændres »9« til: »8«, og i *nr. 1* ændres »5« til: »4«.

29. I § 37, stk. 3, ændres »5« til: »4«.

30. § 37, stk. 4, affattes således:

»Stk. 4. Nævnets beslutninger træffes ved stemmeflertal. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende, jf. dog stk. 5 og 6.«

31. Kapitel 4 ophæves.

§ 2

I lov om ændringer af landets inddeling i kommuner og regioner og om opløsning og udpegelse af forpligtende kommunale samarbejder, jf. lovbekendtgørelse nr. 27 af 9. januar 2018, foretages følgende ændringer:

1. Lovens *titel* affattes således:

»Lov om ændringer af landets inddeling i kommuner og regioner og geografisk afgrænsning af sundhedsråd og om udpegelse og opløsning af forpligtende kommunale samarbejder (inddelingsloven)«.

2. *Overskriften* til kapitel 1 affattes således:

»Kapitel 1

Ændring af landets inddeling i kommuner og regioner og geografisk afgrænsning af sundhedsråd«.

3. I § 1, stk. 3, indsættes som 2. pkt.:

»Omfatter en beslutning efter stk. 1 kommuner i samme region, henhører den sammenlagte kommune under den pågældende region.«

4. § 3, stk. 3, ophæves.

Stk. 4-6 bliver herefter stk. 3-5.

5. Efter § 4 indsættes i *kapitel 1*:

»Ændring af den geografiske afgrænsning af sundhedsrådene og sundhedsrådenes navne

§ 4 a. Indenrigs- og sundhedsministeren kan træffe beslutning om ændring af den geografiske afgrænsning af sundhedsrådene, jf. regler fastsat i medfør af § 8, stk. 2, og § 9, stk. 1, i overgangsloven, når ændringen er begrundet i hensynet til en effektiv og hensigtsmæssig varetagelse af den umiddelbare forvaltning af regionens anliggender inden for sundheds-, social- og specialundervisningsområdet, herunder

- 1) befolkningsmæssige forhold,
- 2) hensynet til den kommunale inddeling og
- 3) hensynet til den forventede planlægning og udvikling af sundhedsvæsenet.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan træffe beslutning om ændring af sundhedsrådenes navne.

Stk. 3. En beslutning efter stk. 1 og 2 kan alene træffes efter høring af regionsrådene og kommunalbestyrelserne i de regioner og kommuner, der bliver berørt af ændringen.«

6. *Overskriften* til kapitel 3 affattes således:

»Kapitel 3

Bekendtgørelser m.v.«

7. I § 8 indsættes efter »§ 4,«: »§ 4 a,«, og efter »om ændring af den kommunale og regionale inddeling,« indsættes: »om ændring af den geografiske afgrænsning af sundhedsrådene og om ændring af sundhedsrådenes navne,«.

8. Efter § 8 indsættes:

»§ 8 a. Indenrigs- og sundhedsministeren offentliggør i overensstemmelse med lovgivningen en samlet fortegnelse over landets kommuner, regioner og sundhedsråd samt forpligtende kommunale samarbejder og ændringer heri.«

9. I § 9 udgår »i den lokale presse eller på anden passende måde«.

10. I § 9 indsættes som *stk. 2*:

»Stk. 2. Regionsrådet i en region, der er berørt af en beslutning efter § 4 a, gør beslutningen tilgængelig for borgerne ved offentliggørelse efter regionsrådets bestemmelse.«

§ 3

I lov om revision af den kommunale inddeling, jf. lovbekendtgørelse nr. 71 af 23. januar 2024, foretages følgende ændring:

1. §§ 2, 3, 5, 7-43 og 51 a-53 ophæves.

§ 4

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, som ændret senest ved lov nr. 504 af 20. maj 2025, foretages følgende ændringer:

1. I § 57 b, stk. 1, ændres »praksisplanen vedrørende almen praksis, jf. § 206 a« til: »den nationale fordeling af læger i almenmedicinske tilbud, jf. § 206 b«.

2. I § 57 b, stk. 2, 2. pkt., ændres »praksisplanen eller er i strid med denne, jf. § 206 a« til: »den nationale fordeling af læger i almenmedicinske tilbud eller er i strid med denne, jf. § 206 b«.

3. I § 57 c, stk. 2, udgår »de« og », jf. § 205«.

4. § 203, stk. 2-6, ophæves.

5. § 204, stk. 1 og 2, ophæves.

Stk. 3-5 bliver herefter stk. 1-3.

6. I § 204, stk. 3, der bliver stk. 1, udgår »sundhedssamarbejdsudvalget, jf. stk. 1, systematisk inddrager i deres drøftelser. Patientinddragelsesudvalget«.

7. I § 204, stk. 5, der bliver stk. 3, udgår »sundhedssamarbejdsudvalg og det i stk. 3 nævnte«.

8. § 204 affattes således:

»§ 204. I tilknytning til hvert sundhedsråd nedsætter regionsrådet et patient- og pårørendeudvalg, som sundhedsrådet systematisk inddrager i deres drøftelser i forbindelse med større planlægningsmæssige beslutninger. Patient- og pårørendeudvalget består af medlemmer, som er udpeget af patient- og pårørendeorganisationer.

Stk. 2. Regionsrådet skal høre patient- og pårørendeudvalgene i regionen i forbindelse med større planlægningsmæssige beslutninger i regionen.

Stk. 3. Regionsrådet kan beslutte at yde diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse til medlemmerne af patient- og pårørendeudvalgene efter regionslovens § 11, jf. § 16 a, stk. 1-4 og 7-10, i lov om kommunernes styrelse og regler fastsat i medfør heraf. Medlemmerne af patient- og pårørendeudvalgene er ikke forpligtet til at modtage diæter, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller udgiftsgodtgørelse, der tilkommer de pågældende efter 1. pkt.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om de i stk. 1 nævnte patient- og pårørendeudvalg.«

9. § 205 ophæves.

10. § 205 c, stk. 2, ophæves.

11. I § 206 indsættes som stk. 5:

»Stk. 5. Stk. 2 finder ikke anvendelse for Region Hovedstaden og Region Sjælland. Region Hovedstaden og Region Sjælland indhenter i perioden fra den 1. juli 2025 til og med den 31. december 2026 godkendelse fra Sundhedsstyrelsen af deres nye sundhedsplaner. Ved ændringer af deres eksisterende sundhedsplaner eller væsentlige organisatoriske ændringer på sundhedsområdet indhenter Region Hovedstaden og Region Sjælland i samme periode tilsvarende godkendelse fra Sundhedsstyrelsen.«

12. § 206 a ophæves.

13. I § 227, stk. 1, 2. pkt., ændres »§ 204, stk. 2 eller 3« til: »eller § 204, stk. 1«, og »eller § 206 a,« udgår.

§ 5

I lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021, foretages følgende ændringer:

1. I § 2, nr. 2, udgår »og resultatafhængige bidrag fra staten«.

2. § 2 affattes således:

»§ 2. Regionerne modtager i henhold til denne lov følgende indtægter til finansiering af sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2:

- 1) Et generelt tilskud fra staten opdelt i to dele til finansiering af henholdsvis sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2.

- 2) Et udviklingsbidrag fra kommunerne til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2.«

3. I § 7, stk. 4, ændres »Region Hovedstaden« til: »Region Østdanmark«.

4. Overskriften for § 13 affattes således:

»Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne«.

5. Overskriften for § 13 ophæves.

6. § 13, stk. 1, og §§ 14 og 14 a ophæves.

7. § 13, stk. 2, og § 15 ophæves.

8. § 15 a affattes således:

»§ 15 a. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om revision af kommunal medfinansiering, jf. §§ 13 og 14.«

§ 6

I lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 63 af 19. januar 2021, som ændret senest ved § 16 i lov nr. 562 af 27. maj 2025, foretages følgende ændring:

1. Efter § 17 g indsættes:

»§ 17 h. Der ydes et tilskud til kommuner, der har et samlet beregnet byrdefordelingsmæssigt tab som følge af afskaffelsen af den kommunale medfinansieringsordning, og hvor tabet overstiger 0,05 pct. af kommunens beskatningsgrundlag. Tilskuddet fastsættes til den del af kommunens beregnede byrdefordelingsmæssige tab, som overstiger 0,05 pct. af kommunens beskatningsgrundlag.

Stk. 2. Kommuner betaler et bidrag, hvis kommunen har en samlet beregnet byrdefordelingsmæssig gevinst som følge af afskaffelsen af den kommunale medfinansieringsordning, og hvis gevinsten overstiger 0,05 pct. af kommunens beskatningsgrundlag. Bidraget fastsættes til den del af kommunens beregnede byrdefordelingsmæssige gevinst, som overstiger 0,05 pct. af kommunens beskatningsgrundlag.

Stk. 3. Forskellen mellem et beløb på 128,9 mio. kr. og tilskud fratrukket bidrag efter stk. 1 og 2 fordeles til alle kommuner efter indbyggertal.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter tilskud og bidrag i denne ordning som led i tilskudsudmeldingen for 2027.«

§ 7

I lov om kommunale og regionale valg, jf. lovbekendtgørelse nr. 1381 af 5. december 2024, som ændret ved § 19 i lov nr. 1703 af 30. december 2024, foretages følgende ændringer:

1. § 2, stk. 2, ophæves.

2. § 19, stk. 3, 1. og 2. pkt., ophæves, og i stedet indsættes:

»En kandidatliste til regionsrådsvalg skal være underskrevet af mindst følgende antal vælgere som stillere: 100 i Region Nordjylland, 175 i Region Syddanmark, 200 i Region Midtjylland og 400 i Region Østdanmark.«

3. I § 66, stk. 3, indsættes efter »kommunalbestyrelsen«: »eller regionsrådet«.

4. I § 70, stk. 4, 1. pkt., ændres »og afleveres til valgstyrelserne for dette afstemningsområde, der undersøger,« til: »inden undersøgelsen af,«.

5. I § 70, stk. 4, 5. pkt., ændres »skal valgstyrelserne følge« til: »følges«.

6. I § 70, stk. 5, ændres »valgstyrelsernes kontrol« til: »kontrollen«.

7. I § 71, stk. 1, 1. pkt., ændres »Valgbestyrelsen« til »Kommunevalgbestyrelsen«.

8. I § 71, stk. 1, 3. pkt., ændres »valgstyrelser eller 2« til: »personer, der er valgstyrelser eller«.

9. I § 71, stk. 2, nr. 1, udgår »eller ikke længere har fast bopæl i kommunen henholdsvis regionen«.

§ 8

I lov om valg til Folketinget, jf. lovbekendtgørelse nr. 1380 af 5. december 2024, som ændret ved § 18 i lov nr. 1703 af 30. december 2024, foretages følgende ændringer:

1. I § 60, stk. 3, indsættes efter »kommunalbestyrelsen«: »eller regionsrådet«.

2. I § 64, stk. 5, 1. pkt., ændres »og afleveres til valgstyrelserne for dette afstemningsområde, der undersøger,« til: »inden undersøgelsen af,«.

3. I § 64, stk. 5, 5. pkt., ændres »skal valgstyrelserne følge« til: »følges«.

4. I § 64, stk. 6, ændres »valgstyrelsernes kontrol« til: »kontrollen«.

5. I § 65, stk. 1, 3. pkt., ændres »valgstyrelser eller 2« til: »personer, der er valgstyrelser eller«.

§ 9

I partiregnskabsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1188 af 27. september 2023, foretages følgende ændring:

1. I § 2 b indsættes som stk. 3:

»Stk. 3. Regionsrådet i Region Østdanmark offentliggør på regionens hjemmeside de erklæringer, som Region Hovedstaden og Region Sjælland har været forpligtet til at offentliggøre efter stk. 1.«

§ 10

I partistøtteloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 7 af 8. januar 2024, foretages følgende ændringer:

1. I § 3, stk. 2, nr. 2, ændres »0,8/41« til: »4/5«, og efter »gyldige stemmer« indsættes: »delt med regionsrådets medlemstal, jf. § 8 i regionsloven«.

2. I § 10 a, stk. 1, 1. pkt., indsættes efter »Har tilskudsmodtageren«: », jf. dog stk. 4, 1. pkt.,«.

3. I § 10 a, stk. 2, indsættes efter »seneste kalenderår«: », jf. dog stk. 5,«.

4. I § 10 a, stk. 3, 1. pkt., indsættes efter »Har tilskudsmodtageren«: », jf. dog stk. 6,«.

5. I § 10 a indsættes som stk. 4-6:

»Stk. 4. Første gang en kandidatliste for et parti, der er omfattet af § 8, stk. 2, 3. pkt., ansøger om tilskud efter § 3 hos regionsrådet i Region Østdanmark, jf. dog § 10 d, stk. 1, på grundlag af regionsrådsvalget i 2025, er det en betingelse for udbetaling af det fulde tilskud, jf. § 10, stk. 1, at de udgifter, der er afholdt til politisk arbejde i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland i hvert af de seneste kalenderår, hvor tilskud er modtaget af partiets kandidatlisters i de pågældende regioner, mindst svarer til det fulde tilskud for det eller de pågældende kalenderår. Dette gælder kun, hvis partiets kandidatlisters i Region Hovedstaden og Region Sjælland har fået udbetalt tilskud efter § 3 på grundlag af regionsrådsvalget i 2021.

Stk. 5. Svarer de udgifter, der er afholdt til politisk arbejde i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland i hvert af de seneste kalenderår, hvor tilskud er modtaget af partiets kandidatlisters, der er omfattet af stk. 4 i de pågældende regioner, kun delvis til det fulde tilskud for det eller de pågældende kalenderår, fradrages et beløb svarende til det ikke anvendte tilskudsbæbel ved udbetaling af tilskud efter § 3 for det aktuelle kalenderår.

Stk. 6. Har partiets kandidatlisters, der er omfattet af stk. 4 i Region Hovedstaden og Region Sjælland, modtaget tilskud efter § 3 på grundlag af regionsrådsvalget i 2021, er udbetaling af tilskud betinget af, at kandidatlisten har indsendt en erklæring til regionsrådet i Region Østdanmark, jf. dog § 10 d, stk. 1, om, hvilke udgifter der mindst er afholdt til politisk arbejde i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland i hvert af de seneste kalenderår, hvor tilskud er modtaget af partiets kandidatlisters i de pågældende regioner.«

6. I § 10 b, stk. 1, 1. pkt., indsættes efter »jf. også stk. 2«: »og 8«.

7. I § 10 b indsættes som stk. 8 og 9:

»Stk. 8. Første gang en kandidatliste for et parti, der er omfattet af § 8, stk. 2, 3. pkt., ansøger om tilskud efter § 3 hos regionsrådet i Region Østdanmark, jf. dog § 10 d, stk. 1, på grundlag af regionsrådsvalget i 2025, skal de oplysninger

om modtagne private og anonyme tilskud i det foregående kalenderår, der er nævnt i stk. 1, tillige omfatte partiets kandidatlistes i Region Hovedstaden og Region Sjælland. 1. pkt. gælder kun, hvis partiets kandidatlistes i Region Hovedstaden og Region Sjælland har fået udbetalt tilskud efter § 3 på grundlag af regionsrådsvalget i 2021.

Stk. 9. Regionsrådet i Region Østdanmark offentliggør på regionens hjemmeside de erklæringer, som Region Hovedstaden og Region Sjælland har været forpligtet til at offentliggøre efter stk. 7.«

8. I § 10 c indsættes som *stk. 6*:

»*Stk. 6.* Regionsrådet i Region Østdanmark offentliggør på regionens hjemmeside de erklæringer, som Region Hovedstaden og Region Sjælland har været forpligtet til at offentliggøre efter stk. 5.«

9. Efter § 10 c indsættes før overskriften før § 11:

»**§ 10 d.** Administrationen af behandling af ansøgninger og udbetaling af tilskud efter § 3 for Region Østdanmark varetages i 2026 af regionsrådet i Region Sjælland.

Stk. 2. Udgifter til tilskud efter § 3, der i 2026 forskudsvis er afholdt af regionsrådet i Region Sjælland, fordeles af Region Sjælland på regionen selv og Region Hovedstaden i forhold til det offentliggjorte folketal pr. 1. januar 2026.«

10. I § 14 a, *stk. 1*, indsættes efter »§ 10 a, *stk. 3*«: »og 6«.

§ 11

I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 1008 af 29. august 2024, foretages følgende ændring:

1. I § 34, *stk. 1, nr. 1*, ændres »Hovedstadsregionen og Region Sjælland« til: »Region Østdanmark«.

§ 12

I lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 1045 af 18. september 2024, foretages følgende ændring:

1. Overalt i loven ændres »Region Sjælland« til: »Region Østdanmark«.

§ 13

I lov nr. 1396 af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling m.v., som ændret ved § 2 i lov nr. 504 af 1. maj 2019, foretages følgende ændring:

1. I § 2, *1. pkt.*, ændres »Region Sjælland at drive den til Psykiatrihospitalet i Nykøbing Sjælland knyttede sikringsafdeling« til: »Region Østdanmark at drive Sikringsafdelingen under Retspsykiatrisk afdeling, Region Østdanmark«.

§ 14

I lov om apoteksvirksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 703 af 26. maj 2023, som ændret ved § 4 i lov nr. 1778 af 28. december 2023 og § 1 i lov nr. 646 af 11. juni 2024, foretages følgende ændring:

1. I *bilag A* ændres »Region Hovedstaden og Region Sjælland« til: »Region Østdanmark«.

§ 15

I lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter og sundhedsdatavidenskabelige forskningsprojekter, jf. lovbekendtgørelse nr. 1268 af 28. november 2024, som ændret ved § 37 i lov nr. 620 af 8. juni 2016, foretages følgende ændringer:

1. I § 38, *stk. 1, nr. 4*, ændres »5« til: »4«.

2. I § 38, *stk. 1*, indsættes som *nr. 5*:

»5) 1 medlem udpeges af indenrigs- og sundhedsministeren efter indstilling fra Nationalt Center for Etik.«

§ 16

I lov om videnskabsetisk behandling af kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr og undersøgelser af ydeevne af medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 1853 af 9. december 2020, som ændret ved § 2 i lov nr. 699 af 24. maj 2022, foretages følgende ændringer:

1. I § 4, *stk. 1, nr. 2*, ændres »5« til: »4«.

2. I § 4, *stk. 1*, indsættes som *nr. 4*:

»4) 1 medlem udpeges af indenrigs- og sundhedsministeren efter indstilling fra Nationalt Center for Etik.«

§ 17

I lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet, jf. lovbekendtgørelse nr. 5 af 8. januar 2024, foretages følgende ændring:

1. I § 26, *stk. 4, 4. pkt.*, indsættes efter »kommunalbestyrelsen«: »eller regionsrådet«.

Social- og Boligministeriet

§ 18

I lov nr. 342 af 22. marts 2022 om boligforhold, som ændret senest ved § 2 i lov nr. 1793 af 28. december 2023, foretages følgende ændring:

1. I § 4, *stk. 1, 2. pkt.*, ændres »Kommunerne i Region Hovedstaden, undtagen Bornholms Kommune, og Greve, Køge, Lejre, Roskilde, Solrød og Stevns Kommuner« til: »Albertslund, Allerød, Ballerup, Brøndby, Dragør, Egedal,

Stk. 5. § 1, nr. 1-3, 7 og 28-30, § 2, nr. 1-3, 5-8 og 10, § 4, nr. 8, § 5, nr. 2, 5 og 6, § 7, nr. 2, § 9, § 10, nr. 8, og §§ 11-16 og 18-23 træder i kraft den 1. januar 2027.

Stk. 6. § 10 b, stk. 9, i partistøtteloven som affattet ved denne lovs § 10, nr. 7, træder i kraft den 1. januar 2027.

§ 25

Stk. 1. § 1, nr. 8-16 og 18-27, finder ikke anvendelse for Region Hovedstaden og Region Sjælland, medmindre det følger af overgangsloven eller regler udstedt i medfør heraf. For disse regioner finder de hidtil gældende regler i regionsloven anvendelse.

Stk. 2. § 1, nr. 8-16 og 18-27, finder ikke anvendelse for Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark før den 1. januar 2027, medmindre det følger overgangsloven eller regler udstedt i medfør heraf. For disse regioner finder før den 1. januar 2027 de hidtil gældende regler i regionsloven anvendelse.

Stk. 3. § 5, nr. 3, og § 6 har virkning fra tilskudsåret 2027.

Stk. 4. Funktionsperioden for de udpegede medlemmer af National Videnskabsetisk Komité og de videnskabsetiske medicinske komitéer, der er udpeget fra den 1. januar 2022, forlænges til og med den 31. december 2026.

Stk. 5. Med virkning fra den 1. januar 2027 udpeges der medlemmer til National Videnskabsetisk Komité og de videnskabsetiske medicinske komitéer i medfør af lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter og sundhedsdatavidenskabelige forskningsprojekter som affattet ved denne lovs § 15 og lov om videnskabsetisk behandling af kliniske afprøvninger af medicinsk udstyr og undersøgelser af ydeevne af medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik m.v. som affattet ved denne lovs § 16. Udpegningsperioden løber indtil den 31. december 2029.

Stk. 6. Regler udstedt i medfør af § 1, stk. 5 og 6, i regionsloven forbliver i kraft.

Stk. 7. Regler udstedt i medfør af § 51 a i lov om revision af den kommunale inddeling forbliver i kraft.

§ 26

§ 15 a i lov om regionernes finansiering som affattet ved denne lovs § 5, nr. 8, ophæves den 1. januar 2027.

§ 27

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Givet på Christiansborg Slot, den 20. juni 2025

Under Vor Kongelige Hånd og Segl

FREDERIK R.

/ Sophie Löhde



Lovtidende A

2025

Udgivet den 30. juni 2025

26. juni 2025.

Nr. 929.

Bekendtgørelse om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2026

I medfør af § 4, stk. 4, § 7, stk. 4, § 8, § 17, § 19 og § 21 i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021, fastsættes:

Nettodrifts- og anlægsudgifter

§ 1. De samlede regionale nettodrifts- og anlægsudgifter, der indgår ved beregning af regionernes udgiftsbehov for 2026, udgør for sundhedsområdet 153.965,0 mio. kr. og for de regionale udviklingsopgaver 3.223,6 mio. kr.

Opgørelse af udgiftsbehov

§ 2. Ved opgørelsen af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår et skøn over antallet af indbyggere med bopæl i regionen pr. 1. januar 2026 afgrænset i de aldersgrupper, der fremgår af bilag 1, jf. § 4, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Skønnet opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik udarbejdet prognose over udviklingen i indbyggertallet.

Stk. 2. En regions samlede aldersbestemte udgiftsbehov opgøres som summen af antal indbyggere i regionen i de enkelte aldersgrupper ganget med det beregnede enhedsbeløb for hver aldersgruppe, jf. bilag 1.

Stk. 3. Enhedsbeløbene bestemmes ud fra den aldersbestemte andel af de samlede nettodrifts- og anlægsudgifter for 2026, jf. § 1, og den vægtede fordeling af de regionale sundhedsudgifter henover de enkelte aldersgrupper divideret med det skønnede indbyggertal pr. 1. januar 2026 i hver aldersgruppe, jf. stk. 1.

Stk. 4. Vægtningen af de enkelte aldersgrupper bestemmes ud fra de budgetterede nettodriftsudgifter for regionerne for 2025 og følgende statistik for fordelingen af sundhedsudgifter på alder med en vægtfordeling, der fremgår af bilag 2:

- 1) Aldersfordelt sygehusforbrug i 2024 på det somatiske og psykiatriske område, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 2) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2024 ekskl. medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 3) Aldersfordelt sygesikringsudgift i 2024 vedr. medicin, der opgøres af Sundhedsdatastyrelsen.
- 4) Indbyggertallet i de enkelte aldersgrupper pr. 1. januar 2024, der opgøres af Danmarks Statistik.

§ 3. Ved opgørelse af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår følgende kriterier opgjort på bopælskommune:

- 1) Antallet af 0-15-årige børn af enlige forsørgere opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget opgørelse over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til enlige forsørgere af børn under 16 år pr. 4. kvartal i året før beregningsåret.
- 2) Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover, opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret. Enlige defineres som ugift, skilt, enke/enkemand, ophævet registreret partnerskab og længstlevende af to registrerede partnere.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger opgøres i henhold til den af Danmarks Statistik foretagne Boligopgørelse pr. 1. januar i beregningsåret. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver beboet af personer, som ikke ejer boligen.
- 4) Antallet af familier på overførselsindkomst opgøres af Danmarks Statistik som antallet af familier, hvor mere end 50 pct. af personindkomsten i alt kommer fra sociale ydelser. Sociale ydelser afgrænses til kontanthjælp, arbejdsløshedsunderstøttelse (ekskl. feriepenge), sygedagpenge B-indkomst og sygedagpenge A-indkomst udbetalt af kommunen. Familier opgøres efter E-familiebegrebet. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar i året før beregningsåret. Indkomst er opgjort to år før beregningsåret.
- 5) Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middelleventid, opgøres på grundlag af data fra Danmarks Statistik. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode fra 2015 til 2024 har haft den højeste middelleventid hos indbyggerne. Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som middellevetiden i den region med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen pr. 1. januar i beregningsåret. Forskellen i middellevetider mellem regionerne opgøres med to decimaler. Middellevetiden er beregnet som den forventede gennemsnitlige levetid for en 0-årig i regionen, beregnet ud fra de aldersbetingede dødschypigheder.

DI001520

- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, opgøres på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2015 til 2024 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F00-29.
- 7) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, opgøres på grundlag af data fra Sundhedsdatastyrelsen. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 2015 til 2024 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F20-29.
- 8) Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse opgøres på grundlag af en opgørelse fra Danmarks Statistik over antallet af indbyggere på øer pr. 1. januar i beregningsåret.
- 9) Befolkningstæthed opgøres af Danmarks Statistik som den gennemsnitlige afstand for borgere i regionen til de nærmeste 18.000 medborgere som fugleflugtslinje ganget antal indbyggere i regionen. Antal indbyggere opgøres pr. 1. januar i beregningsåret.

§ 4. Ved opgørelse af det strukturelt betingede udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver indgår følgende kriterier:

- 1) Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere, opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar i beregningsåret.
- 2) Gennemsnitlig afstand til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere i regionen opgjort pr. 1. januar i beregningsåret opgøres efter § 3, nr. 9.
- 3) Antal ledige 20-59-årige opgjort af Danmarks Statistik som antal 20-59-årige i arbejdsstyrken, der er berørt af ledighed i året før beregningsåret. Der benyttes nettoledigheden.
- 4) Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse opgjort af Danmarks Statistik. Populationen opgøres pr. 1. oktober to år før beregningsåret, hvor arbejdsmarkedstilknæytning enten er beskæftigede eller arbejdsløse, og hvor højeste uddannelsesniveau er grundskole, gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, adgangsgivende uddannelsesforløb eller uoplyst. Med udgangspunkt i populationen foretages et match med den Registerbaserede arbejdsstyrkestatistik (RAS) som har status ultimo november to år før beregningsåret. Uddannelsesoplysninger er pr. 1. oktober to år før beregningsåret.
- 5) Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau opgjort af Danmarks Statistik. Populationen og arbejdsmarkedstilknæytning opgøres ultimo november to år før beregningsåret.
- 6) Antal biler pr. kilometer vej opgøres ud fra Danmarks Statistiks opgørelse af antallet af biler i de enkelte kommuner pr. 1. januar i beregningsåret og en opgørel-

se fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjort pr. 1. januar i beregningsåret.

- 7) Antal personer med mere end 12 kilometer mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen er opgjort af Danmarks Statistik. Opgørelsen er baseret på oplysninger om arbejdssted og bopæl ultimo november to år før beregningsåret.
- 8) Antal kilometer privatbanespor pr. 1. januar i beregningsåret opgøres på grundlag af en opgørelse foretaget af Transportministeriet.

Udviklingsbidrag

§ 5. En kommunes udviklingsbidrag, jf. § 7 i lov om regionernes finansiering, opgøres på grundlag af det indbyggetal for kommunen, der indgår i Indenrigs- og Sundhedsministeriets udmelding af tilskud og udligning til kommunerne pr. 1. juli i året før tilskudsåret.

Stk. 2. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidrag for 2026 er et skøn over den regionale pris- og lønudvikling fra 2025-2026 på 2,2 pct.

Stk. 3. Indenrigs- og Sundhedsministeriet indhenter umiddelbart efter regionernes vedtagelse af budgettet for 2026 oplysninger om de fastsatte udviklingsbidrag for 2026. Indenrigs- og Sundhedsministeriet foretager afregning af udviklingsbidrag med kommunerne og regionerne.

Bornholms Kommune

§ 6. Af statens tilskud til Region Hovedstaden til finansiering af udviklingsopgaver udbetales i 2026 2,3 pct. af tilskuddet til Bornholms Kommune, jf. § 7, stk. 4, i lov om regionernes finansiering.

Stk. 2. Bornholms Kommunes udviklingsbidrag pr. indbygger til Region Hovedstaden reduceres for 2026 med 90 pct., jf. § 7, stk. 4, i lov om regionernes finansiering.

Afrunding

§ 7. Tilskud og bidrag efter lov om regionernes finansiering opgøres i hele 1.000 kr. og afrundes til et med 12 deleligt beløb.

Afregning af tilskud og bidrag

§ 8. Tilskud og bidrag efter § 3, stk. 1, §§ 7 og 23 b i lov om regionernes finansiering afregnes med 1/12 hver måned i tilskudsåret.

Stk. 2. Afregning af midtvejsregulering, jf. § 3, stk. 4, i lov om regionernes finansiering, sker med 1/3 hver måned i månederne oktober, november og december i tilskudsåret.

Reguleringsordning

§ 9. Det fastsatte kompensationsbidrag og kompensationsbidrag for de enkelte regioner, jf. § 23 b i lov om regionernes finansiering, for året 2026 fremgår af bilag 3.

Ikrafttræden

§ 10. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2025 og finder anvendelse for beregning af tilskud og bidrag fra og med tilskudsåret 2026.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 26. juni 2025

P.M.V.
SVEND SÆRKJÆR

/ Dorte Lemmich Madsen

Bilag 1

Tabel 1

Enhedsbeløb ved opgørelse af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet 2026	
Beløb, kr. per person	
0-4-årige	12.570,41
5-9-årige	6.416,74
10-14-årige	7.931,11
15-19-årige	9.478,73
20-24-årige	11.050,14
25-29-årige	14.250,65
30-34-årige	15.475,64
35-39-årige	14.258,28
40-44-årige	14.336,37
45-49-årige	16.040,55
50-54-årige	17.775,48
55-59-årige	21.918,31
60-64-årige	24.833,85
65-69-årige	31.133,01
70-74-årige	37.359,69
75-79-årige	44.619,85
80-84-årige	41.814,23
85-89-årige	43.803,79
90-94-årige	42.614,38
95-årige og derover	41.456,25

Bilag 2**Tabel 2**

Omkostningsvægte i procent ved opgørelsen af aldersbestemte udgiftsbehov for tilskudsåret 2026				
Aldersgrupper	Sygehusforbrug	Sygesikringsudgift ekskl. medicin	Sygesikring inkl. medicin	Folketal
0-4-årige	3,00	3,93	0,73	5,14
5-9-årige	1,30	2,05	1,03	5,22
10-14-årige	1,70	1,97	2,09	5,38
15-19-årige	2,42	3,12	2,47	5,89
20-24-årige	3,01	4,86	2,23	6,30
25-29-årige	4,61	5,65	2,97	6,87
30-34-årige	5,33	5,96	3,57	6,78
35-39-årige	4,37	5,23	3,62	6,00
40-44-årige	3,77	4,86	3,76	5,71
45-49-årige	4,55	5,75	4,46	6,33
50-54-årige	5,75	6,56	5,75	6,56
55-59-årige	7,31	7,50	8,02	6,99
60-64-årige	8,46	7,50	9,17	6,17
65-69-årige	9,23	7,52	10,42	5,49
70-74-årige	9,95	7,82	11,23	4,96
75-79-årige	11,36	8,64	12,91	4,84
80-84-årige	7,91	6,08	8,57	3,01
85-89-årige	4,12	3,35	4,89	1,58
90-94-årige	1,47	1,27	1,69	0,59
95-årige og derover	0,38	0,38	0,43	0,17
I alt	100	100	100	100

Bilag 3

Tabel 3

Overgangstilskud og overgangsbidrag for året 2026 vedrørende sundhedsområdet		
1.000 kr.	Kompensationstilskud/bidrag vedr. kommunal medfinansie- ring af sundhedsvæsenet	Omfordeling vedrørende ef- fektiviseringsgevinster
Region Hovedstaden	140.664	73.896
Region Sjælland	-37.344	86.016
Region Syddanmark	-34.272	-38.532
Region Midtjylland	54.348	-156.516
Region Nordjylland	-123.396	35.136



Lovtidende A

2013

Udgivet den 29. juni 2013

21. juni 2013.

Nr. 804.

Bekendtgørelse om ekstraordinær økonomisk opfølgning i regionerne

I medfør af § 28 a i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven), jf. lovbe- kendtgørelse nr. 900 af 30. august 2012, fastsættes:

Kapitel 1

Anvendelsesområde

§ 1. Bekendtgørelsen finder anvendelse i forbindelse med ekstraordinær økonomisk opfølgning i forhold til en region.

Kapitel 2

Forudsætninger for iværksættelse af ekstraordinær økonomisk opfølgning

§ 2. Økonomi- og indenrigsministeren kan iværksætte ek- straordinær økonomisk opfølgning for en region, såfremt re- gionens gennemsnitlige likviditet opgjort efter kassekredit- reglen falder til under 1.000 kr. pr. indbygger.

§ 3. Økonomi- og indenrigsministeren kan endvidere und- tagelsesvist iværksætte en ekstraordinær økonomisk opføl- gning for en region i særlige situationer, hvor det vurderes, at regionens økonomiske styring fungerer meget dårligt, her- under regionens budgetoverholdelse og likviditetsudviklin- gen taget i betragtning.

Kapitel 3

Indholdet af den ekstraordinære økonomiske opfølgning

§ 4. Økonomi- og indenrigsministeren kan som led i en ekstraordinær økonomisk opfølgning indkalde supplerende

økonomiske oversigter, f.eks. månedlige oversigter over rea- liseret forbrug og skøn over fremtidigt forbrug.

Stk. 2. Økonomi- og indenrigsministeren har endvidere mulighed for at indkalde opstilling af detaljerede vejledende periodiserede budgetter for en vis periode.

Stk. 3. Økonomi- og indenrigsministeren har endvidere mulighed for at indkalde særlige analyser vedrørende speci- fikke økonomiske problemstillinger.

§ 5. Som led i den ekstraordinære økonomiske opfølgning kan økonomi- og indenrigsministeren efter nærmere vurde- ring af behovet herfor pålægge regionsrådet at:

- 1) Fastsætte bindende måltal for regionens økonomiske udvikling for en nærmere fastlagt periode.
- 2) Fastsætte krav om deponering af regionens likvide midler, herunder til måden, hvorpå deponering skal ske.

Kapitel 4

Ikrafttræden

§ 6. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1.juli 2013.

Økonomi- og Indenrigsministeriet, den 21. juni 2013

P.M.V.
NIELS JØRGEN MAU

/ Dorte Lemmich Madsen



Bilag

Afgjort den 26. juni 2025

281

Finansministeriet. København, den 11. juni 2025.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne fastsættes til 83.312,9 mio. kr. for finansåret 2026, hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2026 udgør balancetilskuddet -33.341,7 mio. kr. I forbindelse hermed søges om tilslutning til:
- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2023-2026 udgør 17,0 pct.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at yde et ekstra finansieringstilskud til kommunerne på 1.828,0 mio. kr. i 2026. Af det samlede tilskud fordeles 457,0 mio. kr. til kommunerne efter indbyggertal. Af det resterende tilskud fordeles 685,5 mio. kr. mellem kommuner efter et kriterium for lavt beskatningsgrundlag og 685,5 mio. kr. efter et kriterium om højt strukturelt underskud efter det opgjorte grundlag i tilskudsudmeldingen for 2020 pr. 25. september 2019.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på 670,2 mio. kr. i 2026 til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til bekæmpelse af ensomhed på 119,5 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til en værdig ældrepleje på 1.253,3 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen på 1.196,6 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at yde et tilskud til Furesø Kommune på 37,9 mio. kr. i 2026 som led i aftalen af 8. marts 2011 om økonomiske vilkår for sammenlægning mellem Farum og Værløse Kommuner.
 - at det kommunale bloktilskud forhøjes med 642,5 mio. kr. i 2025 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 3.958,3 mio. kr. i 2025 som følge af reviderede skøn for kommunale overførselsudgifter i 2025 samt for pris- og lønudviklingen.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at give tilsagn om tilskud for årene 2026-2029 til kommuner, der søger om adgang til at nedsætte indkomstskatten med tilskud.
- at uanset bestemmelserne i § 21 b, stk. 4 og 6, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. LBK nr. 63 af 19. januar 2021, kan tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet ydet efter § 21 b, stk. 1, anvendes hele året.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele forhøjelsen i 2026 af tilskuddet på 54,8 mio. kr. til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet. Kommunernes andel af tilskuddet fastlægges på baggrund af fordelingen mellem kommuner af tilskuddet for 2025.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til momscompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra øer med 8,6 mio. kr. i 2025 og 4,5 mio. kr. for 2026. Forhøjelsen følger af forhøjelsen af tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på op til 500,0 mio. kr. i 2026 til kompensation vedrørende nettotab som følge af ændring i dækningsafgiften.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 387,0 mio. kr. i 2026.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 5,8 mio. kr. i 2025 fra § 25.11.67. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 47,0 mio. kr. i 2026 til kommunal medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 22,7 mio. kr. i 2026 til kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 6,3 mio. kr. i 2026 til nedjustering af kommunal medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 0,2 mio. kr. i 2025 fra § 20.11.79. Reserver og budgetregulering og 0,1 mio. kr. i 2026 til registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære.
- at der overføres 15,0 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 15.11.69. Reserver og budgetregulering uden for loft som følge af DUT-sag om ændring af børneloven, børneoptionsloven og forskellige andre love. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 1*.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 17,9 mio. kr. i 2026 til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation).
- at der overføres 23,2 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.19. Regeringsreserve til § 15.11.79. Reserver og budgetregulering som følge af DUT-sag vedr. oprettelse af en særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 1*.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 22,1 mio. kr. i 2025 og 23,8 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold.

- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 2,4 mio. kr. i 2025 fra § 18.11.79. Reserver og budgetregulering og 2,5 mio. kr. i 2026 til styrkelse af de kommunale ældreråd.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 3,5 mio. kr. i 2025 fra § 27.11.79. Reserver og budgetregulering og 3,6 mio. kr. i 2026 til basistilskud til deltagelse i lokal trepart.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 21,0 mio. kr. i 2026 til teknisk korrektion af tilbageførsel af VEU-opsparing.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 99,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til Kræftplan V.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 3,7 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.30. Reserve til løft af psykiatriområdet til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 17,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 2,9 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 3,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 37,5 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 13,7 mio. kr. i 2026 til kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
- at der overføres 124,2 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering til kompensation til kommuner, som taber uforholdsmæssigt ved fastfrysning af den kommunale medfinansiering for 2024.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på 124,2 mio. kr. i 2025 til kommuner, som taber uforholdsmæssigt som følge af fastfrysningen af den kommunale medfinansiering for 2024.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at overføre 8,6 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination til § 16.71.05. Tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra visse øer til finansiering af forhøjelse af momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 2,0 mio. kr. i 2026 til øget kommunalt bidrag til MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 1,6 mio. kr. i 2025 til øget kommunalt bidrag til MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 1,6 mio. kr. i 2026 til en teknisk korrektion vedr. MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 10,0 mio. kr. i 2026 til understøttelse af arbejde med etablering af it-serviceorganisationer.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 1,9 mio. kr. i 2026 til kommunal medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 217,3 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.74. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 200,0 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.47. Reserve til EU-bidrag mv. til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 482,7 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.19. Regeringsreserve til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 1,5 mio. kr. i 2026 til kommunal finansiering af implementering af digital løsning til graviditetsforløb i kommunerne.
- at der overføres 58,5 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 23.22.12. Indsats vedrørende grundvand og vandforsyning (ny hovedkonto) som følge af DUT-sag vedr. efterregulering af indsatsplaner efter vandforsyningsloven. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 1*.
- at ministeren for Grøn Trepert bemyndiges til at fordele et tilskud til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats på 80,3 mio. kr. i 2025 til kommunerne efter en fordelingsnøgle baseret på kommunernes lavbundsarealer samt behov for kvælstofreducerende indsats.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 50,6 mio. kr. i 2025 fra § 27.11.79. Reserver og budgetregulering og 48,6 mio. kr. i 2026 til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 14,4 mio. kr. i 2025 fra § 27.21.01. Styrelsen for Grøn Arealomlægning og Vandmiljø og 14,6 mio. kr. i 2026 til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 15,3 mio. kr. i 2025 fra § 27.22.02. Vand- og naturindsatser og 10,7 mio. kr. i 2026 til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 80,3 mio. kr. i 2025 og 73,9 mio. kr. i 2026 til finansieringsmæssig korrektion ang. den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 55,0 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til oprettelse af nye klasselokaler mv. som følge af sænket klasseloft i folkeskolens 0.-2. klasse.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 50,3 mio. kr. i 2026 til at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 36,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af den fælleskommunale digitaliseringsstrategi.
- at der overføres 2,1 mio. kr. i 2025 fra § 29.24.27. Tilskud til energibesparelser til § 16.71.10. Særtilskud til kommunerne til finansiering af tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter.
- at der overføres 10,1 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.75. Reserve til politiske aftaler til § 16.71.10. Særtilskud til kommunerne til finansiering af tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter.

- at der overføres 5,4 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.75. Reserve til politiske aftaler til § 35.11.19. Reageringsreserve som følge af en reperiodisering samt mindreforbrug af den afsatte reserve.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at udbetale et tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter på 12,2 mio. kr. i 2025. Tilskuddet fordeles til 20 kommuner med kommunal drift af ø-færger ud fra en skønnet nøgle for CO₂-udledningen, der fastlægges én gang for alle over perioden 2025-2029. Nøglen er baseret på den nuværende relative belastning af de enkelte færger i ordningen.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at udbetale et tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter på 15,8 mio. kr. i 2026. Tilskuddet fordeles til 20 kommuner med kommunal drift af ø-færger ud fra en skønnet nøgle for CO₂-udledningen, der fastlægges én gang for alle over perioden 2025-2029. Nøglen er baseret på den nuværende relative belastning af de enkelte færger i ordningen.
- at der overføres 150,0 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.25. Reserve til implementering af NIS 2 til § 13.11.79. Reserver og budgetregulering til implementering af NIS 2. Midlerne overføres herfra til det kommunale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprgram, *jf. bilag 1*.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 361,4 mio. kr. i 2026 som følge af skøn for de administrative økonomiske konsekvenser af initiativer i beskæftigelsesreformen for 2026. De endelige økonomiske konsekvenser DUT-forhandles med KL efter vanlige principper.
- at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 1.109,0 mio. kr. i 2025 og 2.689,0 mio. kr. i 2026 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.
- at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 102,1 mio. kr. i 2027 og 205,2 mio. kr. i 2028 fra det kommunale udgiftsloft til det statslige delloft for driftsudgifter som led i aftale med KL om udmøntning og implementering af reformen af beskæftigelsesindsatsen.

Finansministeriet anmoder om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 131.343,0 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.361,4 mio. kr. for finansåret 2026, jf. lov om regionernes finansiering. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet reduceres med 267,7 mio. kr. i 2025 og forhøjes med 4.536,2 mio. kr. fra 2026 og frem af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi og reviderede skøn for regionale pris- og lønudviklinger.
- at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling forhøjes med 87,3 mio. kr. fra 2026 og frem af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi og reviderede skøn for regionale pris- og lønudviklinger.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i 2026 at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil, samt at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol, samt at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.

-
- at det regionale bloktilskud til sundhedsområdet forhøjes med 110,8 mio. kr. i 2025 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 2*.
 - at det regionale bloktilskud til regionale udviklingsopgaver forhøjes med 2,5 mio. kr. i 2025 som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 3*.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 1,1 mio. kr. i 2025 fra § 25.11.67. CPR-administrationen til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 23,5 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 11,3 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 3,2 mio. kr. i 2026 til nedjustering af regional medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 6,0 mio. kr. i 2026 til teknisk korrektion af tilbageførsel af VEU-opsparing.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 255,5 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination til udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 68,2 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 70,0 mio. kr. i 2026 til styrkelse af fødselsområdet.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 260,2 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til Kræftplan V.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 114,9 mio. kr. i 2026 til bortfald af opgaver inden for regional udvikling.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 96,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 193,1 mio. kr. i 2026 til finansiering af flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 72,0 mio. kr. i 2025 og 142,5 mio. kr. i 2026 til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 72,0 mio. kr. i 2025 og 142,5 mio. kr. i 2026 til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 100,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 100,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 11,6 mio. kr. i 2026 til vederlag i de forberedende sundhedsråd og det forberedende regionsråd i Region Østdanmark.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 51,4 mio. kr. i 2026 til at finansiere en nedbringelse af ventetiderne til behandling hos praktiserende speciallæger.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 150,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 145,0 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.30. Reserve til løft af psykiatriområdet og 167,6 mio. kr. i 2026 til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023.
-

- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 142,8 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering til initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 30,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 30,8 mio. kr. i 2026 til finansiering af en styrket adgang til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 15,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 20,5 mio. kr. i 2026 til at styrke demensindsatsen.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 15,5 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 16,0 mio. kr. i 2026 til videreførelse af udredningsenheder på demensområdet.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 10,0 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 10,3 mio. kr. i 2026 til at øge regionernes fritvalgsramme til Center for Hjerneskade.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 1,0 mio. kr. i 2025 og 0,3 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af it-udvikling i Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med prisloftaftaler for sygehuslægemidler.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 1,4 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 1,4 mio. kr. i 2026 til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assistenter.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 64,0 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 13,6 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 2,6 mio. kr. i 2025 fra § 16.55.11. Implementering af digital løsning til graviditetsforløb til tilbagebetaling af ubrugte midler til videreudvikling af digital løsning til graviditetsforløb.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 0,4 mio. kr. i 2026 til regional medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 2,8 mio. kr. i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering og 2,9 mio. kr. i 2026 til en styrket indsats mod familiær hyperkolesterolæmi.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud til regionerne på 1.050,0 mio. kr. i 2026 med henblik på at styrke likviditeten. Tilskuddet fordeles mellem regionerne efter samme fordeling som bloktilskuddet på sundhedsområdet for 2026.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje det regionale bloktilskud med 52,8 mio. kr. i 2026 til at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet.
- at der overføres 75,0 mio. kr. i 2025 fra § 12.11.79. Reserver og budgetregulering til § 13.11.79. Reserver og budgetregulering til implementering af NIS 2. Midlerne overføres herfra til det regionale bloktilskud som en del af de samlede DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, *jf. bilag 2 og 3*.
- at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 936,9 mio. kr. i 2025 og 2.807,6 mio. kr. i 2026 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.
- at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 39,9 mio. kr. i 2026 og frem fra det regionale delloft for regionale udviklingsopgaver til det statslige delloft for driftsudgifter.

- b. Staten yder årligt tilskud til kommunerne, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, samt til regionerne, jf. lov om regionernes finansiering. Tilskuddene fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Regeringen indgik den 27. maj 2025 aftale med KL om kommunernes økonomi for 2026. Den 28. maj 2025 indgik regeringen aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2026.

Aftalen med KL

Det kommunale udgiftsloft er udgangspunktet for den kommunale serviceramme for 2026. Regeringen og KL er enige om at løfte dette udgangspunkt med 3,5 mia. kr. KL tager derudover som en del af aftalen til efterretning, at kommunernes udgifter til administration skal nedbringes med 250 mio. kr. i 2026.

Regeringen og KL er enige om, at den kommunale serviceramme derved udgør samlet set 336,8 mia. kr. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT mv.

I 2026 er 3,0 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af kommunernes aftaleoverholdelse i budgetterne for serviceudgifterne i 2026.

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter, herunder udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv., vil udgøre 114,7 mia. kr. i 2026.

Regeringen og KL er enige om, at rammen for kommunernes investeringer i 2026 udgør 22,3 mia. kr. Heraf udgør investeringen i bedre faglokaler i folkeskolen som følge af *Aftale om folkeskolens kvalitetsprogram* 908 mio. kr. i 2026. Kommunernes likviditetsfinansiering af den samlede ramme for kommunernes investeringer i 2026 udgør 0,6 mia. kr.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at det aftalte anlægsniveau omfatter et ekstraordinært løft af kommunernes anlægsinvesteringer på 0,7 mia. kr. i 2026 til udvidelse af den kommunale botilbudskapacitet på socialområdet.

Der afsættes en lånepulje på i alt 0,7 mia. kr. i 2026 til udvidelse af den kommunale botilbudskapacitet i 2026.

Regeringen og KL er desuden enige om, at det aftalte anlægsniveau omfatter et ekstraordinært løft af kommunernes anlægsinvesteringer på 45 mio. kr. i 2025 og 50 mio. kr. årligt i 2027-2029 til implementering af kommunale it-serviceorganisationer.

I tilknytning til det ekstraordinære løft etableres der en lånepulje på 90 mio. kr. i 2026 og 100 mio. kr. i 2027-2029 til implementering af it-serviceorganisationerne.

I 2026 er 1,0 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af, at kommunernes budgetterede anlægsudgifter holder sig inden for den aftalte anlægsramme i 2026 under hensyntagen til det samlede budgetterede niveau for service- og anlægsudgifter.

Regeringen og KL er enige om, at der afsættes en samlet ramme på 900 mio. kr. for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine. Midlerne udmøntes over bloktilskuddet.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at særtilskudspuljen til særligt vanskeligt stillede kommuner forhøjes, så den samlet udgør 800 mio. kr. i 2026. Puljen udmøntes med henblik på at imødegå udfordringer i de mest vanskeligt stillede kommuner. Fordelingen af særtilskuddet sker på baggrund af en samlet vurdering af kommunens økonomiske situation og under hensyntagen til kommuners tilskyndelse til at fremme udviklingen. Fordelingen sker efter samme overordnede kriterier som i 2025. Der afsættes desuden en lånepulje på i alt 200 mio. kr. målrettet særligt vanskeligt stillede kommuners anlægsinvesteringer på bl.a. det borgernære og grønne område.

Regeringen og KL er endvidere enige om at afsætte 1,8 mia. kr. i 2026 til et midlertidigt ekstra finansieringstilskud til kommunerne. Den ekstra finansiering skal ses i lyset af, at kommunerne skal implementere flere reformer og bidrage til at imødegå bevægelser i kommuners indtægter. Det ekstra

finansieringstilskud vil blive fordelt efter samme principper som det eksisterende finansieringstilskud på årligt 3,5 mia. kr. dog med mindre vægt på indbyggertal (25 pct.) og mere vægt på kommuner med et højt strukturelt underskud (37,5 pct.) eller lavt beskatningsgrundlag (37,5 pct.).

Regeringen og KL er enige om en række tiltag, der har til formål at give kommunerne en bedre budgetsikkerhed for grundskyldsprovenuet i 2024-2028. I 2024 og 2025 modtager kommunerne det grundskyldsprovenu, som kommunen har budgetteret med for budgetåret. Provenuet reguleres endeligt, når de endelige grundlag for 2024 hhv. 2025 er udsendt. For tilskudsårene 2026-2028 garanteres kommunerne et obligatorisk grundlag for grundskyld, der svarer til statens skøn forud for de årlige økonomiforhandlinger.

Med ejendomsskatteoven er der fastsat lofter over grundskyldspromillerne. Lofterne er fastsat på baggrund af en prognose for de nye ejendomsvurderinger. Opdaterede prognoser har vist, at lofterne indebærer, at grundskyldsprovenuet utilsigtet reduceres i en række kommuner. Regeringen har derfor udmøntet et tilskud på 0,7 mia. kr. i 2025, der kompenserer for en del af mindreprovenuet i disse kommuner. Regeringen og KL er enige om, at ordningen forlænges i perioden 2026-2028. Tilskuddet udgør 0,8 mia. kr. i 2026. Ordningen for 2027-2028 vil blive opdateret med seneste grundlag, som er kendt ved økonomiforhandlingerne forud for budgetåret. Ordningen indebærer ekstraordinært ekstra statslig finansiering frem til og med 2028.

Regeringen og KL er enige om, at målet for kommunernes skattefastsættelse er en samlet uændret kommunal skat for 2026.

Regeringen og KL er enige om at understøtte skattenedsættelser i kommunerne mhp. at give plads til, at andre kommuner kan øge skatten tilsvarende inden for en samlet uændret kommunal skat. På den baggrund etableres en ramme til nedsættelser af indkomstskatten med tilskud i 2026 på op til 200 mio. kr. Tilskudsprocenten kan højest udgøre 75 pct. af provenutabet i 2026, 50 pct. i 2027 og 2028 og 25 pct. i 2029.

Med henblik på at understøtte en samlet uændret skat skal kommunerne inden budgetlægningen an søge Indenrigs- og Sundhedsministeriet om adgang til at få andel i tilskuddet til skattenedsættelse. På den baggrund fastsættes rammerne til nedsættelser med henblik på at understøtte en samlet uændret skat. Tilskud fordeles endeligt på baggrund af kommunernes faktiske skattefastsættelse.

Som følge af aftalen med KL er der fastsat et balancetilskud i 2026 på -33.341,7 mio. kr.

Aftalen indebærer en justering af de gældende kommunale udgiftslofter i 2025-2028. Udgiftslofterne for 2026-2028 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for 2026, jf. budgetlovens § 8.

Aftalen med Danske Regioner

Rammen for de regionale driftsudgifter er fastsat med udgangspunkt i det regionale delloft for sundhedsområdet i 2026 og det regionale delloft for driftsudgifter til regional udvikling i 2026. Med aftalen løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med 2,3 mia. kr. og det regionale udgiftsniveau på området for regional udvikling med 75 mio. kr. i 2026. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv. Med aftalen er regeringen og Danske Regioner samtidig enige om at nedjustere udgangspunktet med samlet 107 mio. kr. på driftsrammen for sundhed med henblik på at nedbringe regionernes udgifter til administration.

Der er aftalt et maksimalt niveau for nettodriftsudgifterne inkl. medicinudgifter for regionerne på 149.648,2 mio. kr. på sundhedsområdet i 2026. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 3.221,0 mio. kr. i 2026. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT mv.

I 2026 er 1.000 mio. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2026.

Med aftalen fastsættes et niveau for de regionale anlægsudgifter på 7,7 mia. kr. i 2026. Med aftalen udgør det loftsbelagte niveau for øvrige anlægsudgifter, inkl. udmøntning fra sundhedsfonden, (brutto) 4,2 mia. kr. i 2026 og 2027 med tillæg af afløb fra puljer med statsligt projektilskud. Dette udgøres af et normalniveau for øvrigt anlæg på 3,6 mia. kr. med tillæg af en foreløbig udmøntning fra sundhedsfonden på 0,6 mia. kr.

Anlægsniveauet for kvalitetsfundsbyggeri er fastsat med afsæt i et realistisk skøn for afløbet i 2026 svarende til 3,5 mia. kr. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.

En andel af regionernes bloktilskud i 2026 på 500 mio. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2026 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfundsstøtte) på samlet 4,2 mia. kr. med tillæg af afløb i 2026 fra puljer af statsligt projektilskud.

Der er med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 393 mio. kr. i 2026, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet.

Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af det aktivitetsbestemte bidrag udgør 23.128,9 mio. kr. i 2026, hvortil kommer regulering i medfør af DUT mv. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne på samme vis som bloktilskuddet for 2026. Regionerne vil i 2026 endvidere modtage finansiering i form af kommunernes udviklingsbidrag, som i 2026 skønnes at udgøre 769,7 mio. kr. svarende til 129 kr. pr. indbygger.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet på sundhedsområdet forhøjes med 4.536,2 mio. kr. i 2026 af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi. Aftalen indebærer, at bloktilskuddet vedrørende regional udvikling for 2026 forhøjes med 87,3 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi. Aftalen indebærer en justering af de gældende regionale udgiftslofter for 2025-2028. Udgiftslofterne for 2026-2028 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet mv., på forslag til finanslov for finansåret 2026, jf. budgetlovens § 8.

Øvrige elementer i aftalerne

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget for det korrigerende beregningsgrundlag for 2023 til 2026 udgør 17,0 pct.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2026 hviler på en forudsætning om i øvrigt uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2026-grundlaget neutraliseres virkningerne for de selvbudgetterende kommuner.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2023) korrigeret for målretning af aldersopsparring, permanent forhøjet befordringsfradrag i yderkommuner, justering af beskatning af fri bil, forhøjelser af det maksimale beskæftigelsesfradrag, forhøjelse af aldersopsparringens lave indbetalingsloft, udvidelse af perioden for aldersopsparringens høje indbetalingsloft, forhøjelse af det maksimale fradrag for fagforeningskontingent, forhøjelse af servicefradraget, forhøjet befordringsfradrag i yderkommuner, forhøjelse af det almindelige beskæftigelsesfradrag, forhøjelse af det ekstra beskæftigelsesfradrag til enlige forsørgere, lempelse af bruttoskatteordningen, ændring af boligjobordningen, unges fritagelse for arbejdsmarkedsbidrag samt befordringsfradrag for SU-modtagere i yderkommuner.

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område for 2025 til 2026 er fastsat til 3,1 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 3,4 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 2,2 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere i overførselsskønnet forudsat en regulering på 4,5 pct. svarende til 1,7 pct. tillagt tilpasningsprocenten for 2026.

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2025 til 2026 er på sundhedsområdet fastsat til 2,7 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 2,6 pct. For anlæg er fastsat en pris- og lønudvikling på 2,1 pct., og for det samlede regionale område er pris- og lønudviklingen fastsat til 2,2 pct. (inkl. medicin).

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2007 fordeles der et årligt statsligt tilskud til kommunerne med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Tilskuddet, der i 2026 udgør 1.196,6 mio. kr., fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2012 er der afsat et tilskud til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud fra 2013 og frem. Tilskuddet, der i 2026 udgør 670,2 mio. kr., fordeles ud fra antallet af 0-5-årige børn i kommunerne.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2016 fordeles der et årligt tilskud til en værdig ældrepleje. Tilskuddet for 2026 udgør 1.253,3 mio. kr. og fordeles efter en demografisk nøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2019 fordeles der et årligt tilskud til at understøtte kommunernes arbejde med at opspore ensomme ældre og bekæmpe ensomhed mv. Tilskuddet for 2026 udgør 119,5 mio. kr. og fordeles efter en demografisk nøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2024 fordeles der en årlig forhøjelse af tilskuddet til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet fra 2024-2027. Tilskuddet udgør i 2026 54,8 mio. kr., hvor kommunernes andel af tilskuddet fastlægges på baggrund af fordelingen af tilskuddet mellem kommuner for 2025. Uanset bestemmelserne i § 21 b, stk. 4 og 6, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. LBK nr. 63 af 19. januar 2021, kan tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet ydet efter § 21 b, stk. 1, anvendes hele året.

I forlængelse af forhøjelse af tilskuddet til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet fra 2024-2027 forhøjes tilskuddet til momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra øer med 8,6 mio. kr. i 2025 og 4,5 mio. kr. i 2026 og 2027. Forhøjelsen følger af forhøjelsen af tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet.

Der er vedr. dækningsafgift for visse erhvervsejendomme fra 2024 og frem forudsat et forhøjet provenu pba. nye foreløbige ejendomsvurderinger. Kommuner med nettotab som følge af det tilsvarende lavere bloktilskud kompenseres i 2025-2028. Kompensationen baseres på det skønnede grundlag, som kommunerne havde til rådighed i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

Der er for 2024 fastlagt et maksimalt niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag på 25.067,2 mio. kr. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter hertil er 21.696,4 mio. kr., jf. bekendtgørelse nr. 1249 af 21. oktober 2023 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2024. Kommunale betalinger ud over det regionalt maksimale niveau overføres løbende til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering. De forudsatte betalinger til denne konto udgør 3.370,8 mio. kr. vedr. 2024. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.370,8 mio. kr., opkræver indenrigs- og sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2025 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering for 2024 fastfryses med udgangspunkt i de kommunale budgetterede udgifter for 2019.

Der er for 2025 fastlagt et maksimalt niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag på 26.019,8 mio. kr. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter hertil er 22.520,9 mio. kr., jf. bekendtgørelse nr. 1091 af 18. oktober 2024 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2025. Kommunale betalinger ud over det regionalt maksimale niveau overføres løbende

til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering. De forudsatte betalinger til denne konto udgør 3.498,9 mio. kr. vedr. 2025. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.498,9 mio. kr., opkræver indenrigs- og sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2026 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering i 2025 er fastfrosset med udgangspunkt i de kommunale budgetterede udgifter for 2019.

Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter til kommunal medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen for 2026 udgør 26.722,3 mio. kr., mens den øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal medfinansiering for 2026 er opgjort til 23.128,9 mio. kr. De løbende indbetalinger fra kommunerne ud over det regionale indtægtsloft overføres løbende til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering til staten til finansiering af det øgede regionale bloktilskud. De forudsatte indbetalinger til staten kan således opgøres til 3.593,3 mio. kr. vedr. 2026. Hvis indbetalingerne fra kommunerne ikke fuldt ud modsvarer de forudsatte indbetalinger på 3.593,3 mio. kr., opkræver indenrigs- og sundhedsministeren det resterende beløb i løbet af 2027 efter nærmere bestemte regler, jf. § 14 a, stk. 4, i lov om regionernes finansiering. Den løbende kommunale afregning af kommunal medfinansiering for 2026 fastfryses med udgangspunkt i de kommunale budgetter for 2019.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 900,0 mio. kr. i 2025 til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at det kommunale bloktilskud forhøjes med 5,8 mio. kr. i 2025, og at det regionale bloktilskud forhøjes med 1,1 mio. kr. i 2025 til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 47,0 mio. kr. i 2026, og at regionerne medfinansierer 23,5 mio. kr. i 2026 til videreudvikling og robust drift af infrastruktur.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 22,7 mio. kr. i 2026, og at regionerne medfinansierer 11,3 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der afsættes 9,5 mio. kr. i 2026 til nedjustering af kommunal og regional medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur.

Regeringen og KL er enige om, at der afsættes 17,9 mio. kr. i 2026 til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation).

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne medfinansierer 22,1 mio. kr. i 2025, 23,8 mio. kr. i 2026 og 21,3 mio. kr. i 2027 og frem til medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der afsættes 27,0 mio. kr. i 2026 til teknisk korrektion af tilbageførsel af VEU-opsparring.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at reducere bloktilskuddet med 100,0 mio. kr. i 2026 til et ekstraordinært tilskud i 2026 til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere. Midlerne vil med udgangspunkt i et kriterie om færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere blive fordelt med 53,0 mio. kr. til Region Sjælland og 47,0 mio. kr. til Region Nordjylland.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 37,5 mio. kr. i 2026, og at regionerne medfinansierer 64,0 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.).

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 13,7 mio. kr. i 2026, og at regionerne medfinansierer 13,6 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om tilbagebetaling af ubrugte midler til videreudvikling af digital løsning til graviditetsforløb på 2,6 mio. kr. i 2025.

Regeringen og KL er enige om, at der afsættes 124,2 mio. kr. i 2025 til kompensation til kommuner, som taber uforholdsmæssigt ved fastfrysning af den kommunale medfinansiering for 2024 som følge af høj budgettering af medfinansieringen.

Regeringen og KL er enige om, at kommunernes bidrag til MedCom øges med 1,6 mio. kr. i 2025 og 0,3 mio. kr. årligt i 2026, 2027 og 2028 til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne finansierer 10,0 mio. kr. i 2026 til understøttelse af arbejdet med etablering af it-serviceorganisationer.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at kommunerne medfinansierer 1,9 mio. kr. i 2026, og at regionerne medfinansierer 0,4 mio. kr. i 2026 til medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne medfinansierer 1,5 mio. kr. i 2026 til implementering af digital løsning til graviditetsforløb i kommunerne.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at afsætte 1.050,0 mio. kr. i 2026 til at yde et ekstraordinært finansieringstilskud til at styrke likviditeten i regionerne.

Regeringen og KL er enige om at afsætte 55,0 mio. kr. i 2025 til oprettelse af nye klasselokaler mv. som følge af sænket klasseloft i folkeskolens 0.-2. klasse.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne finansierer 36,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af det fælleskommunale digitaliseringsprogram.

Som led i aftalen af 8. marts 2011 om økonomiske vilkår for sammenlægning mellem Farum og Værløse Kommuner ydes et tilskud til Furesø Kommune på 37,9 mio. kr. i 2026, som modregnes i det kommunale bloktilskud.

Med Aftale om folkeskolens kvalitetsprogram – frihed og fordybelse er der afsat 0,2 mio. kr. i 2025 og 0,1 mio. kr. i 2026 til kommunerne til, at skolerne kan påbegynde registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære.

Med Aftale om finansloven for 2025 blev der afsat 2,4 mio. kr. i 2025 og 2,5 mio. kr. i 2026 og frem til styrkelse af de kommunale ældreråd.

Med Rammeaftale om kommunernes opgaver i omlægningsindsatsen i medfør af Aftale om et Grønt Danmark og Aftale om Implementering af et Grønt Danmark er der afsat 3,5 mio. kr. i 2025 og 3,6 mio. kr. årligt i 2026-2030 til kommunerne til basistilskud til deltagelse i lokale treparter.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at afsætte 255,5 mio. kr. i 2025 til udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet i vinteren 2025.

Med Aftale om styrkelse af fødselsområdet af 2024 blev der afsat 68,2 mio. kr. i 2025 og 70,0 mio. kr. i 2026 og frem til en styrkelse af fødselsområdet.

Med regeringens Kræftplan V blev der afsat 99,0 mio. kr. i 2025 til at udmønte regeringens kræftplan i kommunerne samt 260,2 mio. kr. i 2025 til at udmønte regeringens kræftplan i regionerne, jf. udmøntningsaftale om Kræftplan V (2025).

Med Aftale om sundhedsreform 2024 reduceres det regionale bloktilskud med 114,9 mio. kr. i 2026 som følge af bortfald af opgaver inden for regional udvikling.

Med Aftale om sundhedsreform 2024 blev der afsat 96,0 mio. kr. i 2025 og 193,1 mio. kr. i 2026 til finansiering af flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem.

Med Aftale om Sundhedsreform 2024 indgår en målretning af det regionale bloktilskud på 72,0 mio. kr. i 2025 og 142,5 mio. kr. i 2026 til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl. Midlerne vil med udgangspunkt i et kriterie om færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere blive fordelt med 38,2 mio. kr. til Region Sjælland og 33,8 mio. kr. til Region Nordjylland i 2025 samt 75,5 mio. kr. til Region Sjælland og 67,0 mio. kr. til Region Nordjylland i 2026.

Med Aftale om sundhedsreform 2024 blev der afsat 11,6 mio. kr. i 2026 til vederlag i de forberedende sundhedsråd og det forberedende regionsråd i Region Østdanmark.

Med Aftale om sundhedsreform 2024 blev der afsat 51,4 mio. kr. i 2026 til at finansiere en nedbringelse af ventetiderne til behandling hos praktiserende speciallæger.

Med Aftale om sundhedsreform 2024 blev der afsat 150,0 mio. kr. i 2025 til styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien.

Med Aftale om bedre psykiatri 2023 blev der afsat 165,7 mio. kr. i 2025 og 167,6 mio. kr. i 2026 og frem til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at afsætte 142,8 mio. kr. i 2025 til initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025.

Med Aftale om finansloven for 2025 blev der afsat 30,0 mio. kr. i 2025 og 30,8 mio. kr. i 2026 og frem til finansiering af en styrket adgang til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri. I 2025 anvendes den ene halvdel af midlerne til finansiering af en styrket adgang til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri, og den anden halvdel anvendes til nedbringelse af ventetider i den vederlagsfrie psykologordning generelt.

Med Aftale om finansloven for 2025 blev der afsat 15,0 mio. kr. i 2025 og 20,5 mio. kr. i 2026 til at styrke den regionale demensudredning for at bidrage til at nedbringe ventetiderne til demensudredning.

Med Aftale om udmøntning af reserven for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2024-2027 på demensområdet blev der afsat 15,5 mio. kr. i 2025 og 16,0 mio. kr. i 2026 og 2027 til videreførelse af udredningsenheder på demensområdet.

Med Aftale om finansloven for 2024 blev der afsat 10,0 mio. kr. i 2025 og 10,3 mio. kr. i 2026 og frem til at øge regionernes fritvalgsramme til Center for Hjerneskeade.

Med Aftale om prisreduktion og loft over priserne for sygehusforbeholdte lægemidler i perioden 1. januar 2025 – 31. december 2027 er det aftalt, at regionerne medfinansierer 1,0 mio. kr. i 2025 og 0,3 mio. kr. i 2026 og 2027 til it-udvikling i Lægemiddelstyrelsen.

Med Aftale om finansloven for 2019 er der afsat 2,9 mio. kr. i 2025 og 3,0 mio. kr. i 2026 og frem til kommunerne samt 1,4 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til regionerne til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter.

Med Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2025-2028 blev der afsat 2,8 mio. kr. i 2025 og 2,9 mio. kr. årligt i 2026 og 2027 samt 1,6 mio. kr. i 2028 til en styrket indsats mod familier hyperkolesterolemie.

Der er ifm. Aftale om udmøntning af omstillingsstøtten fra Grøn skattereform for industri mv. afsat en ramme til støtte af indenrigsfærger i 2025-2029. Der ydes et tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter på hhv. 12,2 mio. kr. i 2025 og 15,8 mio. kr. i 2026. Tilskuddet fordeles til 20 kommuner med kommunal drift af ø-færger ud fra en skønnet nøgle for CO₂-udledning, der

fastlægges én gang for alle over perioden 2025-2029. Nøglen er baseret på den nuværende relative belastning af de enkelte færger i ordningen.

Med Rammeaftale mellem Ministeriet for Grøn Trepark og KL om kommunernes opgaver i omlægningsindsatsen i medfør af Aftale om et Grønt Danmark og Aftale om Implementering af et Grønt Danmark 2024 blev der afsat 80,3 mio. kr. i 2025, 73,9 mio. kr. i 2026, 46,3 mio. kr. årligt i 2027-2028, 34,1 mio. kr. årligt i 2029-2030, 6,1 mio. kr. i 2031 og 0,9 mio. kr. i 2032 til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. Midlerne udbetales som særtilskud til kommunerne efter en fordelingsnøgle baseret på kommunernes lavbundsarealer samt behov for kvælstofreducerende indsats.

Med Aftale om 500,0 mio. kr. til mere behandling i eget hjem blev der afsat 103,1 mio. kr. i 2026 til kommuner og regioner for at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Regeringen og KL blev d. 21. maj 2025 enige om en aftale om udmøntning og implementering af reformen af beskæftigelsesindsatsen. Denne aftale følger op på Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen, hvori der er enighed om, at kommunernes udgifter til beskæftigelsesindsatsen årligt skal reduceres med 2,7 mia. kr. varigt. For at sikre klarhed om kommunernes økonomi i 2026 er regeringen og KL enige om, at det kommunale bloktilskud reduceres med de skønnede administrative økonomiske konsekvenser på 361,4 mio. kr. i 2026. De endelige økonomiske konsekvenser DUT-forhandles med KL efter vanlige principper.

Regeringen og KL blev d. 21. maj 2025 enige om en aftale om udmøntning og implementering af reformen af beskæftigelsesindsatsen. Denne aftale følger op på Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen. Aftalen mellem regeringen og KL indeholder en række tiltag, som skal understøtte, at reformen forankres i kommunerne på en hensigtsmæssig måde. Det er herudover enighed om, at der foretages en nedjustering af den kommunale beskæftigelsesindsats på 102,1 mio. kr. i 2027, 205,2 mio. kr. årligt i 2028-2035 og 215,5 mio. kr. fra 2036 og frem. Konsekvenserne indarbejdes i udgiftslofterne.

Ligeledes afsættes der i tillæg til aftalen med KL en lånepulje på 200,0 mio. kr. for 2026 til anlægsinvesteringer i kommunerne på det ordinære anlægsområde.

Generelle tilskud til kommunerne i 2026

Efter lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner yder staten til samtlige kommuner et årligt tilskud.

Det generelle tilskud til kommunerne for finansåret 2026 søges fastsat til 83.312,9 mio. kr., hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2026 udgør balancetilskuddet -33.341,7 mio. kr.

Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudvikling.

Det generelle tilskud til kommunerne for 2026 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanc princip (DUT), jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

På det kommunale bloktilskud for 2026 foretages en foreløbig regulering på 5.471,7 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2024 til 2026 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2022 til 2024 på -3.260,7 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med 2.490,2 mio. kr. vedr. udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2023 til 2024.

I vedlagte *bilag 1* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2026 vil blive indarbejdet på forslag til finanslov for finansåret 2026.

Generelle tilskud til kommuner i 2025

De generelle tilskud til kommunerne for 2025 forhøjes med 642,5 mio. kr. som følge af DUT mv., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, og reduceres med 2.892,5 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer, der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2025, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte *bilag 1* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2025.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret for 2025, specificeres således:

§ 16.71.09. Kommunerne (Lovbunden)

20. Statstilskud til kommuner

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -2.250,0 mio. kr.

Generelle tilskud til regionerne i 2026

Efter lov om regionernes finansiering yder staten et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver. Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudvikling.

Tilskuddet til finansiering af sundhedsområdet søges fastsat til 131.343,0 mio. kr. i 2026, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.361,4 mio. kr. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget af regionernes aftaleoverholdelse i budgetterne for 2026.

Det generelle tilskud til regionerne for 2026 er reguleret som følge af DUT, jf. lov om regionernes finansiering.

I vedlagte *bilag 2 og 3* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2026 vil blive indarbejdet på forslag til finanslov for 2026.

Generelle tilskud til regionerne i 2025

De generelle tilskud til regionerne for 2025 søges forhøjet med 110,8 mio. kr. på sundhedsområdet og forhøjet med 2,5 mio. kr. på udviklingsområdet som følge af DUT mv., jf. lov om regionernes finansiering, samt forhøjet med 860,4 mio. kr. på sundhedsområdet som følge af andre reguleringer. Reguleringer, der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2025, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte *bilag 2 og 3* er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2025.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.71.08. Statstilskud til regionerne (Lovbunden)

10. Statstilskud til sundhedsområdet

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 971,2 mio. kr.

20. Statstilskud til udviklingsområder

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 2,5 mio. kr.

Andre bevillingsforhold

Med henblik på at efterregulere uforbrugte midler ift. Datafordeleren overføres 5,8 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud og 1,1 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 25.11.67. CPR-administrationen. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 25.11.67. CPR-administrationen

15. Datafordeleren

Udgift

74. Fri egenkapital

-6,9 mio. kr.

Med henblik på registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære overføres 0,2 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 20.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 20.11.79. Reserver og budgetregulering

67. Reserve til Aftale om folkeskolens kvalitetsprogram

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-0,2 mio. kr.

Med henblik på at finansiere udgifter vedr. DUT-sag om ændring af børneloven, børneadoptionsloven og andre forskellige love overføres 15,0 mio. kr. fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 15.11.69. Reserver og budgetregulering uden for loft. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-15,0 mio. kr.

§ 15.11.69. Reserver og budgetregulering uden for loft

10. Det kommunale lov- og cirkulæreprogram

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

15,0 mio. kr.

Med henblik på at finansiere DUT-sag vedr. oprettelse af en særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold overføres 23,2 mio. kr. fra § 35.11.19. Regeringsreserve til § 15.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.19. Regeringsreserve

10. Regeringsreserve

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-23,2 mio. kr.

§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering

20. Det kommunale lov- og cirkulæreprogram

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

23,2 mio. kr.

Med henblik på medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold overføres 22,1 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2025 til § 15.11.31. Rådgivning og udredning. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 15.11.31. Rådgivning og udredning

10. Rådgivning og udredning

Udgift

22. Andre ordinære driftsomkostninger 22,1 mio. kr.

Med henblik på at styrke de kommunale ældegeråd overføres 2,4 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 18.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 18.11.79. Reserver og budgetregulering

70. Ældegerådene

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -2,4 mio. kr.

Med henblik på basistilskud til deltagelse i lokale treparter overføres 3,5 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 27.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 27.11.79. Reserver og budgetregulering

31. Reserve til styrket lokal omlægningsindsats

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -3,5 mio. kr.

Med henblik på at udrulle sæsonvaccinationsprogrammet overføres 255,5 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination

12. Reserve vedrørende sæsonvaccination

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -255,5 mio. kr.

Med henblik på at styrke fødselsområdet overføres 68,2 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

76. Aftale om finansloven for 2022

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -68,2 mio. kr.

Med henblik på at styrke kræftområdet med Kræftplan V overføres 99,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 og 260,2 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

45. Ekstraordinær kræftindsats og Kræftplan V

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -359,2 mio. kr.

Med henblik på at finansiere flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem overføres 96,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

86. Reserve Sundhedsreform

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -96,0 mio. kr.

Med henblik på finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger, overføres 72,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2025 til § 16.91.18. Regional 1-årig ulighedspulje. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.91.18. Regional 1-årig ulighedspulje

10. Regional 1-årig ulighedspulje

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 72,0 mio. kr.

Med henblik på at styrke børne- og ungdomspsykiatrien overføres 150,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

87. Kapacitetsløft børne- og ungdomspsykiatrien

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -150,0 mio. kr.

Med henblik på at finansiere initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023 overføres 3,7 mio. kr. til det kommunale bloktilskud og 145,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 35.11.30. Reserve til løft af psykiatriområdet. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.30. Reserve til løft af psykiatriområdet

10. Reserve til løft af psykiatriområdet

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -148,7 mio. kr.

Med henblik på at finansiere initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023 overføres 17,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

85. Løft af psykiatriområdet

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -17,0 mio. kr.

Med henblik på at finansiere initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025 overføres 142,8 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

85. Løft af psykiatriområdet

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -142,8 mio. kr.

Med henblik på at styrke adgangen til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri overføres 30,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

89. Aftale om finansloven for 2025

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -30,0 mio. kr.

Med henblik på at styrke demensindsatsen overføres 15,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

89. Aftale om finansloven for 2025

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -15,0 mio. kr.

Med henblik på at videreføre udredningsenheder på demensområdet overføres 15,5 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

70. Aftale om udmøntning af reserven for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2024-2027 på demensområdet

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -15,5 mio. kr.

Med henblik på at øge regionernes fritvalgsramme til Center for Hjerneskade overføres 10,0 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

48. Finanslovsaftale for 2024

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -10,0 mio. kr.

Med henblik på regional medfinansiering af it-udvikling i Lægemedelstyrelsen i forbindelse med prisloftaftaler for sygehuslægemidler overføres 1,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2025 til §

16.11.16. Lægemiddelstyrelsen. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.16. Lægemiddelstyrelsen

10. Almindelig virksomhed

Udgift

22. Andre ordinære driftsomkostninger

1,0 mio. kr.

Med henblik på at finansiere specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter overføres 2,9 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 samt 1,4 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

61. Aftale om finansloven for 2019

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-4,3 mio. kr.

Med henblik på at tilbagebetale ubrugte midler til videreudvikling af digital løsning til graviditetsforløb overføres 2,6 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.55.11. Implementering af digital løsning til graviditetsforløb. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.55.11. Implementering af digital løsning til graviditetsforløb

10. Digital løsning til graviditetsforløb

Udgift

46. Tilskud til anden virk. /investeringstilskud

-2,6 mio. kr.

Med henblik på at kompensere kommuner, som taber uforholdsmæssigt ved fastfrysning af den kommunale medfinansiering for 2024, overføres 124,2 mio. kr. fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.09 Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-124,2 mio. kr.

§ 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering

30. Kompensation til kommuner

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

124,2 mio. kr.

Med henblik på finansiering af forhøjelse af momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring overføres 8,6 mio. kr. fra § 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination til § 16.71.05. Tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra visse øer. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination

12. Reserve vedrørende sæsonvaccination

Udgift	
49. Reserver og budgetregulering	-8,6 mio. kr.

§ 16.71.05. Tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra visse øer

30. Momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra øer

Udgift	
46. Tilskud til anden virk. /investeringstilskud	8,6 mio. kr.

Med henblik på finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne i kommunerne overføres 1,6 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2025 til § 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis

70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet

Udgift	
46. Tilskud til anden virk. /investeringstilskud	1,6 mio. kr.

Med henblik på at finansiere en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine overføres 217,3 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 35.11.74. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.74. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark

10. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark

Udgift	
49. Reserver og budgetregulering	-217,3 mio. kr.

Med henblik på at finansiere en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine overføres 200,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 35.11.47. Reserve til EU-bidrag mv. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.47. Reserve til EU-bidrag mv.

10. Reserve til EU-bidrag mv.

Udgift	
49. Reserver og budgetregulering	-200,0 mio. kr.

Med henblik på at finansiere en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine overføres 482,7 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 35.11.19. Regeringsreserve. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.19. Regeringsreserve

10. Regeringsreserve

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-482,7 mio. kr.

Med henblik på at styrke indsatsen mod familiær hyperkolesterolæmi overføres 2,8 mio. kr. til det regionale bloktilskud i 2025 fra § 16.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering

88. Aftale om udmøntning af reserven for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2025-2028

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-2,8 mio. kr.

Med henblik på finansiering af tilskud til kommuner med kommunale færges overføres 2,1 mio. kr. i 2025 fra § 29.24.27. Tilskud til energibesparelser til § 16.71.10. Særtilskud til kommunerne. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 29.24.27. Tilskud til energibesparelser

10. Energibesparelser i erhvervene

Udgift

45. Tilskud til erhverv

-2,1 mio. kr.

§ 16.71.10. Særtilskud til kommunerne

37. Tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter (Ny underkonto)

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

2,1 mio. kr.

Med henblik på finansiering af tilskud til kommuner med kommunale færges overføres 10,1 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.75. Reserve til politiske aftaler til § 16.71.10. Særtilskud til kommunerne. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.75. Reserve til politiske aftaler

50. Reserve til Aftale om grøn skattereform

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-10,1 mio. kr.

§ 16.71.10. Særtilskud til kommunerne

37. Tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter (Ny underkonto)

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

10,1 mio. kr.

Med henblik på reperiodisering samt overførsel af mindreforbrug af den afsatte reserve til støtte af indenrigsfærges overføres 5,4 mio. kr. i 2025 fra § 35.11.75. Reserve til politiske aftaler til §

35.11.19. Regeringsreserve. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.75. Reserve til politiske aftaler

50. Reserve til Aftale om grøn skattereform

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-5,4 mio. kr.

§ 35.11.19. Regeringsreserve

10. Regeringsreserve

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

5,4 mio. kr.

Med henblik på at finansiere udgifter vedr. DUT-sag om efterregulering af indsatsplaner efter vandforsyningsloven overføres 58,5 mio. kr. fra § 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til § 23.22.12. Indsatser vedrørende grundvand og vandforsyning (ny hovedkonto). Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-58,5 mio. kr.

§ 23.22.12. Indsatser vedrørende grundvand og vandforsyning (ny hovedkonto)

10. Kommunal indsatsplanlægning og koordinationsforum

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner

58,5 mio. kr.

Med henblik på at fremme kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstof-reducerende indsats overføres 50,6 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 27.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 27.11.79. Reserver og budgetregulering

21. Reserve til udtagning af landbrugsjord

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-10,0 mio. kr.

31. Reserve til styrket lokal omlægningsindsats

49. Reserver og budgetregulering

-40,6 mio. kr.

Med henblik på at fremme kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstof-reducerende indsats overføres 14,4 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 27.21.01. Styrelsen for Grøn Arealomlægning og Vandmiljø. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 27.21.01. Styrelsen for Grøn Arealomlægning og Vandmiljø

10. Almindelig virksomhed

Udgift

22. Andre ordinære driftsomkostninger -14,4 mio. kr.

Med henblik på at fremme kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats overføres 15,3 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 27.22.02. Vand- og naturindsatser. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 27.22.02. Vand- og naturindsatser

- 32. Udtagning af klima-lavbundsjorder
 - Udgift
 - 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -0,4 mio. kr.
- 34. Tilskud til faciliterende lavbundsindsats
 - Udgift
 - 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -14,5 mio. kr.
- 34. Tilskud til faciliterende lavbundsindsats
 - Udgift
 - 43. Interne statslige overførselsudgifter -0,4 mio. kr.

Med henblik på finansieringsmæssig korrektion ang. den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats overføres 80,3 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2025 til § 27.22.06. Kommunal omlægningsindsats. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 27.22.06. Kommunal omlægningsindsats

- 10. Tilskud til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats
 - Udgift
 - 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 80,3 mio. kr.

Med henblik på oprettelse af nye klasselokaler mv. som følge af sænket klasse loft i folkeskolens 0.-2. klasse overføres 55,0 mio. kr. til det kommunale bloktilskud i 2025 fra § 35.11.09 Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

- 10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.
 - Udgift
 - 49. Reserver og budgetregulering -55,0 mio. kr.

Med henblik på finansiering af DUT sag vedr. kommunal implementering og efterlevelse af NIS 2 overføres 150,0 mio. kr. fra § 35.11.25. Reserve til implementering af NIS 2 til § 13.11.79. Reserver og budgetregulering. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 35.11.25. Reserve til implementering af NIS 2

- 10. Reserve til implementering af NIS 2
 - Udgift
 - 49. Reserver og budgetregulering -150,0 mio. kr.

§ 13.11.79. Reserver og budgetregulering

10. Reserver

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

150,0 mio. kr.

Med henblik på finansiering af DUT sag vedr. regional implementering og efterlevelse af NIS 2 overføres 75,0 mio. kr. fra § 12.11.79. Reserver og budgetregulering til § 13.11.79. Reserver og budgetreguleringer. Ændringerne for finansåret 2025, der optages på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025, specificeres således:

§ 12.11.79. Reserver og budgetregulering

10. Reserve til implementering af NIS 2

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

-75,0 mio. kr.

§ 13.11.79. Reserver og budgetregulering

10. Reserve til implementering af NIS 2

Udgift

49. Reserver og budgetregulering

75,0 mio. kr.

Øvrige bevillingsforhold

Efter budgetloven kan finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner.

- c. Særskilt forelæggelse for Finansudvalget af de søgte tilskudsbeløb sker under henvisning til § 14 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og til § 3 i lov om regionernes finansiering.

Forelæggelse af fremskrivningsprocenten for kommunernes statsgaranterede udskrivningsgrundlag sker under henvisning til § 7 i lov om kommunal indkomstskat.

Finansministeren kan med tilslutning fra Finansudvalget i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner, jf. budgetlovens § 8, stk. 1.

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med KL og Danske Regioner.
- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at bloktilskud til kommuner og regioner for finansåret 2025 fastsættes til henholdsvis 82.194,5 mio. kr. og 126.790,6 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025 optages følgende:

	Udgift	Indtægt
	Mio. kr.	Mio. kr.

§ 12.11.79. Reserver og budgetregulering	-75,0	-
§ 13.11.79. Reserver og budgetregulering	225,0	-
§ 15.11.31. Rådgivning og udredning	22,1	-
§ 15.11.69. Reserver og budgetregulering uden for loft	15,0	-
§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering	23,2	-
§ 16.11.16. Lægemiddelstyrelsen	1,0	-
§ 16.11.72. Reserve vedrørende sæsonvaccination	-255,5	-
§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering	-910,8	-
§ 16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis	1,6	-
§ 16.55.11. Implementering af digital løsning til graviditetsforløb	-2,6	-
§ 16.71.08. Statstilskud til regionerne	973,7	-
§ 16.71.09. Kommunerne	-2250,0	-
§ 16.71.10. Særtilskud til kommunerne	12,2	-
§ 16.91.18. Regional 1-årig ulighedspulje	72,0	-
§ 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering	124,2	-
§ 18.11.79. Reserver og budgetregulering	-2,4	-
§ 20.11.79. Reserver og budgetregulering	-0,2	-
§ 23.22.12. Indsatser vedrørende grundvand og vandforsyning (ny hovedkonto)	58,5	-
§ 25.11.67. CPR-administrationen	-6,9	-
§ 27.11.79. Reserver og budgetregulering	-54,1	-
§ 27.21.01. Styrelsen for Grøn Arealomlægning og Vandmiljø	-14,4	-
§ 27.22.02. Vand- og naturindsatser	-15,3	-
§ 27.22.06. Kommunal omlægningsindsats	80,3	-
§ 29.24.27. Tilskud til energibesparelser	-2,1	-
§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.	-252,7	-
§ 35.11.19. Regeringsreserve	-500,5	-
§ 35.11.25. Reserve til implementering af NIS 2	-150,0	-
§ 35.11.30. Reserve til løft af psykiatriområdet	-148,7	-
§ 35.11.47. Reserve til EU-bidrag mv.	-200,0	-
§ 35.11.74. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark	-217,3	-
§ 35.11.75. Reserve til politiske aftaler	-15,5	-

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.71.05.

Uanset bestemmelserne i § 21 b, stk. 4 og 6, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. LBK nr. 63 af 19. januar 2021, kan tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet ydet efter § 21 b, stk. 1, anvendes hele året. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.05.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra øer med 8,6 mio. kr. i 2025. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,1 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 25.11.67.15. Datafordeleren til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 255,5 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.72.12. Reserve vedrørende sæsonvaccination til udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 68,2 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.76. Aftale om finansloven for 2022 til styrkelse af fødselsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 260,2 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.45. Ekstraordinær kræftindsats og Kræftplan V til at styrke kræftområdet i regionerne. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 96,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.86. Reserve Sundhedsreform til finansiering af flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 72,0 mio. kr. i 2025 fra det regionale bloktilskud til § 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 150,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.87. Kapacitetsløft børne- og ungdomspsykiatrien til styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 145,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 35.11.30.10. Reserve til løft af psykiatriområdet til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 142,8 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.85. Løft af psykiatriområdet til initiativer fra Aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien 2025. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 30,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.89. Aftale om finansloven for 2025 til finansiering af en styrket adgang til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 15,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.89. Aftale om finansloven for 2025 til at styrke demensindsatsen. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 15,5 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.70. Aftale om udmøntning af reserven for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2024-2027 på demensområdet til videreførelse af udredningsenheder på demensområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 10,0 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.48. Finanslovsaftale for 2024 til at øge regionernes fritvalgsramme til Center for Hjerneskade. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,0 mio. kr. i 2025 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.16.10. Almindelig virksomhed til regional medfinansiering af it-udvikling i Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med prisloftaftaler for sygehuslægemidler. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,4 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.61. Aftale om finansloven for 2019 til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,6 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.55.11.10. Digital løsning til graviditetsforløb til tilbagebetaling af ubrugte midler til videreudvikling af digital løsning til graviditetsforløb. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,8 mio. kr. i 2025 til det regionale bloktilskud fra § 16.11.79.88. Aftale om udmøntning af reserven for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2025-2028 til en styrket indsats mod familiær hyperkolesterolem. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 5,8 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 25.11.67.15. Datafordeleren til efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,2 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 20.11.79.67. Reserve til Aftale om folkeskolens kvalitetsprogram til registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 22,1 mio. kr. i 2025 fra det kommunale bloktilskud til § 15.11.31.10. Rådgivning og udredning til medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,4 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 18.11.79.70. Ældrerådene til styrkelse af de kommunale ældreråd. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,5 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.11.79.31. Reserve til styrket lokal omlægningsindsats til basistilskud til deltagelse i lokal trepart. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 99,0 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79.45. Ekstraordinær kræftindsats og Kræftplan V til at styrke kræftområdet i kommunerne. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,7 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.30.10. Reserve til løft af psykiatriområdet til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 17,0 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79.85. Løft af psykiatriområdet til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,9 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 16.11.79.61. Aftale om finansloven for 2019 til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterer. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,6 mio. kr. i 2025 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til øget kommunalt bidrag til MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne i kommunerne. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 217,3 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.74.10. Reserve til håndtering af udgifter til fordrevne ukrainere i Danmark til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 200,0 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.47.10. Reserve til EU-bidrag mv. til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 482,7 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.19.10. Regeringsreserve til en samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 10,0 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.11.79.21. Reserve til udtagning af landbrugsjord til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 40,6 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.11.79.31. Reserve til styrket lokal omlægningsindsats til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 14,4 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.21.01.10. Almindelig virksomhed til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,4 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.22.02.32. Udtagning af klima-lavbundsjord til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 14,9 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 27.22.02.34. Tilskud til faciliterende lavbundsindsats til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 80,3 mio. kr. i 2025 fra det kommunale bloktilskud til § 27.22.06.10. Tilskud til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats til finansieringsmæssig korrektion ang. den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 55,0 mio. kr. i 2025 til det kommunale bloktilskud fra § 35.11.09.10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv. til oprettelse af nye klasselokaler mv. som følge af sænket klasse loft i folkeskolens 0.-2. klasse. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at udbetale et tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter på 12,2 mio. kr. i 2025. Tilskuddet fordeles til 20 kommuner med kommunal drift af ø-færger ud fra en skønnet nøgle for CO₂-udledningen, der fastlægges én gang for alle over

perioden 2025-2029. Nøglen er baseret på den nuværende relative belastning af de enkelte færger i ordningen.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.18.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 72,0 mio. kr. i 2025 til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl.

Stk. 2. Med udgangspunkt i et kriterie om færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere vil midlerne blive fordelt med 38,2 mio. kr. til Region Sjælland og 33,8 mio. kr. til Region Nordjylland.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.61.30.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at yde et yderligere tilskud på 124,2 mio. kr. i 2025 til kommuner, som må tabe uforholdsmæssigt som følge af fastfrysningen af den kommunale medfinansiering for 2024.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om ydelsen af tilskuddet, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering, samt tilsyn og kontrol.”

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2025 optages følgende tekstanmærkninger under § 27:

”Tekstanmærkning ad 27.22.06.

Ministeren for Grøn Trepert bemyndiges til at fordele et tilskud til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats på 80,3 mio. kr. i 2025 til kommunerne efter en fordelingsnøgle baseret på kommunernes lavbundsarealer samt behov for kvælstofreducerende indsats.”

Vedrørende finansåret 2026

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 10,0 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 til § 07.11.02.60. Tværoffentligt effektiviseringssamarbejde til understøttelse af arbejdet med etablering af it-serviceorganisationer. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 07.11.02.60. Tværoffentligt effektiviseringssamarbejde 10,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 23,8 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 til § 15.11.31.10. Rådgivning og udredning til medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 15.11.31.10. Rådgivning og udredning 23,8 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 0,3 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.11.16.10. Almindelig virksomhed til regional medfinansiering af it-udvikling i Lægemedelstyrelsen i forbindelse med prisloftaftaler for sygehuslægemidler. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.11.16.10. Almindelig virksomhed 0,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 37,5 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 og 64,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til

§ 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.11.17.10. Almindelig virksomhed 101,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 1,9 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 og 0,4 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.11.17.10. Almindelig virksomhed 2,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 114,9 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.11.79.86. Reserve Sundhedsreform til bortfald af opgaver inden for regional udvikling som følge af Sundhedsreform 2024. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.11.79.86. Reserve Sundhedsreform 114,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 13,7 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 og 13,6 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet 27,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 2,0 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til øget kommunalt bidrag til MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet 2,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 1,5 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til finansiering af implementering af digital løsning til graviditetsforløb i kommunerne. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet 1,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et ekstraordinært tilskud til regionerne med henblik på at styrke likviditeten. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.08.30. Ekstraordinært tilskud til regionernes likviditet 1.050,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 131.343,0 mio. kr. i 2026, og at tilskuddet til

finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.361,4 mio. kr. i 2026. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.08. Statstilskud til regionerne 133.704,4 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2026 fastsættes til 83.312,9 mio. kr., hvoraf 4.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2026 udgør balancetilskuddet -33.341,7 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.09. Kommunerne 83.312,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 387,0 mio. kr. i 2026. På forslag til finanslov for finansåret 2025 optages således følgende:

§ 16.71.10.10. Særligt vanskeligt stillede kommuner 387,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der for 2026 ydes et tilskud til de kommuner, der har et nettotab i 2026 som følge af ændring i dækningsafgiften på op til 500,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.22. Kompensation vedr. nettotab sfa. ændring i dækningsafgiften 500,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til kommunerne på 670,2 mio. kr. til bedre dagtilbud. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.40. Tilskud til bedre dagtilbud 670,2 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til Furesø Kommune på 37,9 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.56. Tilskud til Furesø Kommune 37,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til de kommuner, der for 2026 får tilsagn til at gennemføre en nedsættelse af indkomstskatten med tilskud, inden for en tilskudsramme på 150,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.60. Tilskud til kommuner, der nedsætter skatten 150,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et finansieringstilskud til kommunerne på 1.828,0 mio. kr. På forslag til finansloven for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.71. Likviditetstilskud til kommunerne 1.828,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til kommunerne på 119,5 mio. kr. til bekæmpelse af ensomhed. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.75. Tilskud til bekæmpelse af ensomhed 119,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til kommunerne på 1.196,6 mio. kr. til styrket kvalitet i ældreplejen. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.80. Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen 1.196,6 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2026 ydes et tilskud til kommunerne på 1.253,3 mio. kr. til en værdig ældrepleje. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.71.10.84. Tilskud til en værdig ældrepleje 1.253,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 142,5 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje 142,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 100,0 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje 100,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 47,0 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 og 23,5 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 25.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til kommunal og regional medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 25.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering 70,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 22,7 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 og 11,3 mio. kr. fra det regionale bloktilskud i 2026 til § 25.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 25.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 34,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 36,0 mio. kr. fra det kommunale bloktilskud i 2026 til § 25.12.03.40. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi – tilskud til finansiering af den fælleskommunale digitaliseringsstrategi. På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages således følgende:

§ 25.12.03.40. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi – tilskud 36,0 mio. kr.

På forslag til finanslov for finansåret 2026 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.71.05.

Uanset bestemmelserne i § 21 b, stk. 4 og 6, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. LBK nr. 63 af 19. januar 2021, kan tilskud til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet ydet efter § 21 b, stk. 1, anvendes hele året. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.05.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele forhøjelsen i 2026 af tilskuddet på 54,8 mio. kr. til nedsættelse af færgetakster på passagerområdet. Kommunernes andel af tilskuddet fastlægges på baggrund af fordelingen mellem kommuner af tilskuddet for 2025. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.05.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til momskompensation for tilskud til nedsættelse af færgetakster for passagerbefordring til og fra øer med 4,5 mio. kr. for 2026. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 23,5 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 25.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til regional medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 11,3 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 25.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,2 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til nedjustering af regional medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 6,0 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til teknisk korrektion af tilbageførsel af VEU-opsparing. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 70,0 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til styrkelse af fødselsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 114,9 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.79.86. Reserve Sundhedsreform til bortfald af opgaver inden for regional udvikling. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 193,1 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til finansiering af flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 142,5 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 100,0 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.91.18.10. Regional 1-årig ulighedspulje til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 11,6 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til vederlag i de forberedende sundhedsråd og det forberedende regionsråd i Region Østdanmark. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 51,4 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til finansiering af nedbringelse af ventetiderne til behandling hos praktiserende speciallæger. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 167,6 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til finansiering af initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 30,8 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til finansiering af en styrket adgang til psykologbehandling for ofre for vold, voldtægt og røveri. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 20,5 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til at styrke demensindsatsen. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 16,0 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til videreførelse af udredningsenheder på demensområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 10,3 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til at øge regionernes fritvalgsramme til Center for Hjerneskade. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,3 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.16.10. Almindelig virksomhed til regional medfinansiering af it-udvikling i Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med prisloftaftaler for sygehuslægemidler. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,4 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 64,0 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 13,6 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,4 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til regional medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,9 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til en styrket indsats mod familiær hyperkolesterolemie.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,5 mio. kr. i 2026 fra det regionale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til implementering af digital løsning til graviditetsforløb i kommunerne.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.30.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 1.050,0 mio. kr. i 2026 til regionerne med henblik på at styrke regionernes likviditet. Tilskuddet fordeles mellem regionerne på samme måde som regionernes bloktilskud på sundhedsområdet for 2026.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.08.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 52,8 mio. kr. i 2026 til det regionale bloktilskud til at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 47,0 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 25.12.02.10. Drift af fællesoffentlig digitalisering til kommunal medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 22,7 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 25.12.02.50. Fællesoffentlig digitaliseringsstrategi til kommunal medfinansiering af den fælles-offentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 6,3 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til nedjustering af kommunal medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 0,1 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 17,9 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation). ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 23,8 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 15.11.31.10. Rådgivning og udredning til medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold.”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,5 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til styrkelse af de kommunale ældreråd. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,6 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til basistilskud til deltagelse i lokal trepart. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 21,0 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til teknisk korrektion af tilbageførsel af VEU-opsparing. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 3,0 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til finansiering af specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assister. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 37,5 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.). ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 13,7 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 2,0 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 16.55.01.70. Finansiering af Medcom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet til øget kommunalt bidrag til MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,6 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til en teknisk korrektion vedr. MedCom til finansiering af udvikling af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 10,0 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 07.11.02.60. Tværoffentligt effektiviseringssamarbejde til understøttelse af arbejde med etablering af it-serviceorganisationer. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 1,9 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 16.11.17.10. Almindelig virksomhed til kommunal medfinansiering af sanering af de nationale rusmiddelbehandlingsregistre. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 73,9 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 73,9 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 27.22.06.10. Tilskud til kommunernes omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats til finansieringsmæssig korrektion ang. den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 50,3 mio. kr. i 2026 til det kommunale bloktilskud til at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at overføre 36,0 mio. kr. i 2026 fra det kommunale bloktilskud til § 25.12.03.40. Fælleskommunal digitaliseringsstrategi – tilskud til finansiering af det fælleskommunale digitaliseringsprogram til udbetaling af projekttilskud til KL. Midlerne overføres herfra til KL som tilsagn om tilskud. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.09.

Finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 361,4 mio. kr. i 2026 som følge af skøn for de administrative økonomiske konsekvenser af initiativer i beskæftigelsesreformen for 2026. De endelige økonomiske konsekvenser DUT-forhandles med KL efter vanlige principper. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.10.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i 2026 at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 387,0 mio. kr., jf. § 16 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovebekendtgørelse nr. 63 af 19. januar 2021. Tilskuddet fordeles af indenrigs- og sundhedsministeren. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.22.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på samlet op til 500,0 mio. kr. i 2026 som kompensation til kommuner med et nettotab som følge af en ændring i dækningsafgiften for erhvervsjendomme og nedjustering af bloktilskuddet for 2026 på baggrund af skønnet merprovenu fra dækningsafgiften.

Stk. 2. Den enkelte kommunes nettotab opgøres på baggrund af kommunens andel af nedjusteringen i bloktilskuddet for 2026 samt et skøn for kommunens merprovenu fra dækningsafgift på baggrund af promillen for dækningsafgift for 2022 for kommuner med nedsat dækningsafgiftspromille i 2023, 2024, 2025 eller 2026 og for øvrige kommuner på baggrund af promillen for 2026. Kompensationen for 2026 opgøres én gang for alle i forlængelse af kommunernes skattefastsættelse for 2026. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.37.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at udbetale et tilskud til kommuner med kommunale ø-færgeruter på 15,8 mio. kr. i 2026. Tilskuddet fordeles til 20 kommuner med kommunal drift af ø-færger ud fra en skønnet nøgle for CO₂-udledningen, der fastlægges én gang for alle over perioden 2025-2029. Nøglen er baseret på den nuværende relative belastning af de enkelte færger i ordningen. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.40.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud på 670,2 mio. kr. i 2026 til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud. Tilskuddet fordeles efter den enkelte

kommunes andel af det skønnede antal 0-5 årige børn pr. 1. januar 2026, der anvendes i forbindelse med udmelding af tilskud og udligning til kommunerne for 2026. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.56.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at yde et tilskud til Furesø Kommune på 37,9 mio. kr. for 2026 med henblik på at udmønte Aftale mellem Indenrigs- og Boligministeriet og Furesø Kommune om udbetaling af særtilskuddet fra 2025 af juni 2021 til fuld og endelig afgørelse af Aftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Furesø Kommune om sammenlægning af Farum og Værløse Kommuner af marts 2011. Tilskuddet er reguleret med udviklingen i det kommunale beskatningsgrundlag i hovedstadsområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.60.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i tilskudsårene 2026-2029 at yde tilskud til de kommuner, der for 2026 får tilsagn til at gennemføre en nedsættelse af indkomstkatten med tilskud, uden forhøjelse af andre skattearter. Skattenedsættelsen opgøres som den samlede ændring i nettoprovenuet for kommunen som følge af ændringer i udskrivningsprocenten.

Stk. 2. Tilskudsrammen udgør 150,0 mio. kr. for 2026, 100,0 mio. kr. for hvert af årene 2027 og 2028 og 50,0 mio. kr. for 2029.

Stk. 3. Tilskuddet for den enkelte kommune som følge af skattenedsættelsen for 2026 kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2026, 50 pct. i 2027 og 2028 og 25 pct. i 2029.

Stk. 4. Tilskudsrammen efter stk. 1 fordeles af indenrigs- og sundhedsministeren efter ansøgning fra kommunerne. Tilskud fordeles endeligt på baggrund af kommunernes faktiske skattefastsættelse under hensyn til det ansøgte.

Stk. 5. Hvis en kommune efter stk. 1 i perioden 2027-2029 forhøjer skatten, bortfalder tilskuddet forholdsmæssigt til kommunen efter stk. 1.

Stk. 6. Hvis en kommune modtager tilskud efter stk. 1 som følge af en skattenedsættelse for 2026, medgår denne skattenedsættelse ikke i beregningen af kommunens skattenedsættelse efter §§ 8 og 9 i lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning for årene 2027-2030. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.71.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at yde et ekstra finansieringstilskud til kommunerne på 1.828,0 mio. kr. i 2026.

Stk. 2. Af det samlede tilskud fordeles 457,0 mio. kr. til kommunerne efter indbyggertal.

Stk. 3. Af det resterende tilskud fordeles 685,5 mio. kr. mellem kommuner efter et kriterium for lavt beskatningsgrundlag og 685,5,0 mio. kr. efter et kriterium om højt strukturelt underskud efter det opgjorte grundlag i tilskudsudmeldingen for 2020 pr. 25. september 2019. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.75.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et tilskud til bekæmpelse af ensomhed på 119,5 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.80.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen på 1.196,6 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. ”

”Tekstanmærkning ad 16.71.10.84.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud til en værdig ældrepleje på 1.253,3 mio. kr. i 2026 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.18.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 142,5 mio. kr. i 2026 til finansiering af bedre og mere ligelig fordeling af læger med henblik på, at alle borgere får let og lige adgang til udredning og behandling uanset bopæl.

Stk. 2. Med udgangspunkt i et kriterie om færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere vil midlerne blive fordelt med 75,5 mio. kr. til Region Sjælland og 67,0 mio. kr. til Region Nordjylland.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.18.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fordele et ekstraordinært tilskud på 100,0 mio. kr. i 2026 til finansiering af særlige initiativer til at forbedre lægedækningen og øvrige sundhedstilbud til regioner med færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere.

Stk. 2. Med udgangspunkt i et kriterie om færre end 3 læger pr. 1.000 indbyggere vil midlerne blive fordelt med 53,0 mio. kr. til Region Sjælland og 47,0 mio. kr. til Region Nordjylland.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.”

Statsgaranterede udskrivningsgrundlag

Herudover anmodes om tilslutning til, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2023 til 2026 udgør 17,0 pct.

Omfordeling mellem udgiftslofter

Endelig anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 1.109,0 mio. kr. i 2025 og 2.689,0 mio. kr. i 2026 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 102,1 mio. kr. i 2027 og 205,2 mio. kr. i 2028 fra det kommunale udgiftsloft til det statslige delloft for drift.

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 936,9 mio. kr. i 2025 og 2.807,6 mio. kr. i 2026 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.

Der anmodes om tilslutning til, at der i henhold til budgetlovens § 8, stk. 1, omfordeles 39,9 mio. kr. i 2026 og frem fra det regionale delloft for regionale udviklingsopgaver til det statslige delloft for driftsudgifter.

København, den 11. juni 2025

NICOLAI WAMMEN

/ Morten Hertz Kristensen

Til Finansudvalget.

Tiltrådt af et flertal i Finansudvalget den 26-06-2025 (udvalget med undtagelse af Liberal Alliances, Det Konservative Folkeparti og Enhedslistens medlemmer, der stemte imod aktstykket)

Påtegning

Enhedslistens medlem af udvalget mener, at bloktilskudsaktstykket – som afspejler de indgåede aftaler med kommuner og regioner om økonomien for 2026 – ikke i tilstrækkelig grad sikrer den nødvendige investering i vores velfærd og sundhed. Det samlede resultat i aftalerne er unødvendigt stram særligt i en tid, hvor der er brug for investering i vores velfærd, og hvor Finansministeriet igen har opjusteret det finanspolitiske råderum med adskillige milliarder kroner. Aktstykkets utilstrækkelighed på velfærdens vegne skal desuden ses i sammenhæng med, at regeringen har gennemført socialt skæve skattelettelser. På den baggrund stemmer Enhedslisten imod aktstykket. Enhedslisten henviser i øvrigt til, at det overordnet samme billede gjorde sig gældende i forbindelse med sidste års behandling bloktilskudsaktstykket for 2025 – efterslæbet i velfærdens økonomi bliver der ikke gjort op med, råderummet er igen blevet opjusteret, og socialt skæve skattelettelser består – hvorfor Enhedslisten påtegner det samme til dette års bloktilskudsaktstykke.

Bilag 1.

Regulering af det generelle tilskud for kommuner

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2025 (2025-pl)	Foreløbig pulje 2026 (2026-pl)	BO 2027 (2026-pl)	BO 2028 (2026-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommune- og regionsaftalen 2024 vedr. 2025, overført tilskudspulje, jf. akt 216 af 20. juni 2024	84.444,5	108.185,9	108.020,3	108.020,3
Pris- og lønregulering 2025-2026	-	3.678,3	3.672,7	3.672,7
I alt	84.444,5	111.864,2	111.693,0	111.693,0
II. Budgetgaranti				
Foreløbig regulering	-	5.471,7	-	-
Efterregulering	-	-3.260,7	-	-
Permanent regulering	-	2.490,2	2.490,2	2.490,2
I alt	-	4.701,2	2.490,2	2.490,2
III. Lov- og cirkulæreprogram				
Erhvervsministeriet				
Forslag til lov om ændring af selskabsloven, årsregnskabsloven, lov om erhvervsfremme, lov om finansiel virksomhed og forskellige andre love (Ændring af visse love og bestemmelser på Erhvervsministeriets område som følge af opgavebortfald)	0,6	0,6	0,6	0,6
I alt	0,6	0,6	0,6	0,6
Skatteministeriet				
Lovforslag om stigningsbegrænsning for dækningsafgiften mv.	0,2	0,2	-	-
I alt	0,2	0,2	0,0	0,0
Ministeriet for Samfundssikkerhed og Beredskab				
Forslag til lov om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau	150,0	154,7	154,7	154,7
I alt	150,0	154,7	154,7	154,7
Social- og Boligministeriet				
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. og lov om social service (Højere supplerende pensionsydelse, udvidelse af personkredsen for invaliditetsydelse og afskaffelse af servicebetaling for ophold i botilbud mv.) ¹⁾	-	-	-	-2,7
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 752 af 13. juni 2023 om ændring af lov om social service (Ophævelse af aldersgrænsen og dispensationsadgangen i ordningen med kontant tilskud til ansættelse af hjælpere til overvågning og støtte i forbindelse hermed om natten) ¹⁾	-	-	-	1,6
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 318 af 28. april 2009, ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen af børn og unge uden for hjemmet og psykologhjælp til børn på krisecentre) ¹⁾	-	-	-	0,3

Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (loft over ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste) ¹⁾	-	-	-	0,1
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 1059 af 30. juni 2020 om ændring af lov om social service og lov om socialtilsyn (Indførelse af ret til overvågning og støtte i forbindelse hermed om natten for unge, der modtager hjælp efter § 95, stk. 3, i lov om social service i form af et kontant tilskud) ¹⁾	-	-	-	1,6
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 1060 af 30. juni 2020 om ændring af lov om social service (Tilpasning af den centrale refusionsordning) ¹⁾	-	-	-	-21,7
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Lov nr. 482 af 12. maj 2023 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om forpligtende kommunale samarbejder, lov om almene boliger m.v. og lov om leje af almene boliger (Omlægning af indsatsen mod hjemløshed og udvidelse af ordning om udslningsboliger og indretning af bofællesskaber m.v.) ¹⁾	-	-	-	-4,2
Fastlæggelse af regulering for 2028 vedr. Barnets lov nr. 721 af 13. juni 2023 ¹⁾	-	-	-	-4,3
Ændring af Bekendtgørelse om dataindberetninger på socialområdet	-	1,3	1,3	1,3
Bekendtgørelse om dataindberetninger på socialområdet	2,4	1,5	1,5	1,5
Ændring af børneloven, adoptionsloven og forskellige andre love (Børns ret til deres forældre ved surrogataftaler, medfaderskab som retligt forældreskab, forenkling af familiedannelse ved voksenadoption m.v.)	18,5	3,4	3,4	3,4
Bekendtgørelse nr. 1295 af 14. november 2023 om dataindberetninger på socialområdet	-0,4	-0,2	-0,2	-0,2
Ændring af barnets lov og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Rettelse af mangler og tydeliggørelse af reglerne i barnets lov om underretning og om målgruppe for hjælp og støtte til børn og unge med nedsat funktionsevne m.v.)	0,4	0,4	0,4	0,4
Ændring af lov om friplejeboliger (Bedre rammer for etablering af støttede friplejeboliger, forbud mod afvisning af borgere, betingelser for salg af støttede friplejeboliger m.v.)	0,2	0,2	0,2	0,2
Lov om ændring af barnets lov (Oprettelse af en særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold, der skal anvendes i visse børnesager)	24,0	25,8	21,3	21,3
I alt	45,1	32,4	27,9	-1,4

Beskæftigelsesministeriet

Forslag til lov om ændring af lov om aktiv socialpolitik (Skærpede betingelser for at opnå ret til kontanthjælp)	10,0	20,6	20,2	19,2
Lov nr. 1541 af 12. december 2023 om ændring af lov om arbejdsskadesikring og forskellige andre love ¹⁾	-3,2	-1,6	0,1	1,9
Forslag til lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, integrationsloven, danskuddannelsesloven og ligningsloven (En ny arbejdspligt til borgere som ikke opfylder opholdskravet og beskæftigelseskravet i kontanthjælpssystemet)	26,7	66,8	66,6	66,6
Lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen (Fleksibel brug og sammensætning af rehabiliteringsteams, forenkling af visitationskategorier, færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse mv.)	-89,8	-92,6	-92,6	-92,6
Forslag til lov om ændring af lov om aktiv socialpolitik, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og forskellige andre love (Reform af kontanthjælpssystemet, ophævelse af 225-timersreglen og kontanthjælpsloftet, fritidstillæg til børn, afklaring, rettighedsbaseret tilskud til medicin m.v.)	207,1	218,8	214,9	214,5
Lov om ændring af lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Forhøjelse af medicheck)	2,1	-	-	-
Forslag til Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og lov om aktiv socialpolitik (Arbejdsløshedskasserne får ansvaret for kontaktforløbet i de første 3	-	-	-	-0,6

måneder, et forenklet kontaktførløb m.v., permanentgørelse af forsøg om jobrettet indsats til unge, forenkling af krav til vejledning m.v.) ¹⁾				
Lov nr. 1380 af 23. december 2012 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og flere andre love. ¹⁾	-	-	-	0,9
I alt	152,9	212,0	209,2	209,9
Ældreministeriet				
Lov nr. 1651 af 30. december 2024 - Ældrelov	3,1	3,2	2,8	2,8
Bekendtgørelse nr. 581 af 18. maj 2025 om plejeoversigten	0,3	0,6	0,6	0,6
I alt	3,4	3,8	3,4	3,4
Børne- og Undervisningsministeriet				
Ændring af lov om forberedende grunduddannelse og lov om institutioner for forberedende grunduddannelse (Udmøntning af aftaler om løft af forberedende grunduddannelse)	3,2	-258,2	-258,2	-258,2
Ændring af lov om folkeskolen, lov om erhvervsuddannelser og forskellige andre love (Folkeskolens kvalitetsprogram m.v.) ¹⁾	65,7	278,4	332,0	554,4
Ændring af lov om folkeskolen (Midlertidig fratagelse af en forældres rettigheder efter lov om folkeskolen ved en elevs ophold på krisecenter)	2,5	2,6	2,6	2,6
Ændring af lov om kommunal indsats for unge under 25 år og forskellige andre love (Afskaffelse af uddannelsesparathedsvurdering, udvidelse af den sammenhængende plan for vejledning og afskaffelse af krav om studievalgsporfolio) – Efterregulering, jf. aftale fra 2023/2024 ¹⁾	-	-	-	-1,6
I alt	71,4	22,8	76,4	297,2
By-, Land- og Kirkeministeriet				
Forslag til lov om ændring af lov om planlægning og forskellige andre love (Opfølgning på evaluering af planloven m.v.) *	-	-	-	-0,1
Bekendtgørelse nr. 1191 af 24. september 2018 om det digitale planregister Plandata.dk.	1,0	-	-	-
Lov om ændring af lov om gasforsyning, lov om Energinet, lov om anvendelse af Danmarks undergrund og lov om planlægning (Tilslutningsregler for metan og brint, roller og ansvar i forhold til gasforsynings-sikkerhed, kommuneplanretningslinjer for beliggenheden af arealer til pyrolyseanlæg m.v.) ¹⁾	1,4	1,4	1,4	1,4
I alt	2,4	1,4	1,4	1,3
Miljø- og Ligestillingsministeriet				
Lovændring og bekendtgørelser vedr. drikkevandsdirektivet	8,1	5,5	3,1	3,1
Ændring af lov om miljøbeskyttelse (udvidet producentansvar for emballage og engangsplastprodukter mv. samt tilpasning af national ret som følge af batteriforordningen)	-	-19,0	-19,0	-19,0
Bekendtgørelse nr 904 af 28/06/2024 om udvidet producentansvar på visse engangsplastprodukter	132,9	137,5	137,5	137,5
Ændring af lov om miljøbeskyttelse (Styrket affaldstilsyn og håndhævelse af forbud mod destruktion af usolgte forbrugerprodukter mv.) og bekendtgørelser vedr. affald, affaldstilsyn og biomasseaffald samt vejledning herom	-28,5	-29,4	-29,4	-29,4
Efterregulering af Indsatsplaner efter vandforsyningsloven - LCP 20/21 pkt. 290.	75,9	17,9	-	-
I alt	188,4	112,5	92,2	92,2
Transportministeriet				
Bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om køretøjers største bredde, længde, højde, vægt og akseltryk.	28,1	-	-	-
I alt	28,1	0,0	0,0	0,0

I alt, lov- og cirkulæreprogram	642,5	540,4	565,8	757,9
IV. Andre reguleringer				
Balancetilskud	-	-33.341,7	-	-
Midtvejsregulering af overførsler mv.	-3.958,3	-	-	-
Efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren *)	5,8	-	-	-
Kommunal medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur *)	-	-47,0	-	-
Kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029 *) ¹⁾	-	-22,7	-22,7	-22,7
Kommunal medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur *) ¹⁾	-	6,3	-	-
Kommunal medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort ¹⁾ *)	-	-	-	-
Kommunal medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.)	-	-37,5	-	-
Kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	-	-13,7	-	-
Kommunale medfinansiering af sanering af rusmiddelbehandlingsregistret	-	-1,9	-	-
Kommunal medfinansiering til videreudvikling af digitale løsninger til graviditetsforløb	-	-1,5	-	-
Kommunal medfinansiering af dosispakket medicin ¹⁾	-	-	-	-
Kommunal medfinansiering af modernisering af sundhed.dk ¹⁾	-	-	-	-
Initiativer i sundhedsreformen (Aftale om udmøntning af sundhedsreformen 2022) ¹⁾	-	-	-	-
Kommunal medfinansiering af digitalisering af ansøgning og sagsbehandling på kørekortområdet ¹⁾	-	-	-	-
Registrering af elevers deltagelse i juniormesterlære	0,2	0,1	-	-
Tilbageførsel af VEU-opsparing ¹⁾	-	21,0	-	-
Tilbagebetaling af uforbrugte midler i VISO (Den Nationale Videns- og Specialiseringsrådgivningsfunktion)	-	17,9	-	-
Kommunal medfinansiering af særlig enhed med ekspertise i grønlandske sproglige og kulturelle forhold	-22,1	-23,8	-21,3	-21,3
Styrkelse af de kommunale ældecenter	2,4	2,5	2,5	2,5
Kræftplan V	99,0	-	-	-
Initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023	20,7	-	-	-
Specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter	2,9	3,0	3,0	3,0
Kommunal medfinansiering af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne ¹⁾	-	-2,0	-0,3	-0,3
Teknisk korrektion af kommunal medfinansiering af teknisk løsning til sløring af medarbejdernavne	-1,6	1,6	-	-
Understøttelse af arbejde med etablering af it-serviceorganisationer	-	-10,0	-	-
Samlet ramme for 2025 til modtagelsen af fordrevne fra Ukraine	900,0	-	-	-
Basistilskud til deltagelse i lokal trepart ¹⁾	3,5	3,6	3,6	3,6
Omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats ¹⁾	80,3	73,9	46,3	46,3
Finansieringsmæssig korrektion ang. den kommunale omlægningsindsats vedr. lavbundsarealer samt kvælstofreducerende indsats ¹⁾	-80,3	-73,9	-46,3	-46,3
Finansieringen af sænkelse af klassefølger i 2025	55,0	-	-	-
Finansieringen for 2026 vedr. styrke udbredelsen af behandling i eget hjem	-	50,3	-	-
Den fælleskommunale digitaliseringsstrategi ¹⁾	-	-36,0	-36,0	-36,0
Skønnede administrative økonomiske konsekvenser i 2026 som følge af Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen ²⁾	-	-361,4	-	-

Nedjustering af den kommunale beskæftigelsesindsats som følge af Aftale om reform af beskæftigelsesindsatsen ¹⁾	-	-	-102,1	-205,2
I alt, andre reguleringer	-2.892,5	-33.792,9	-173,3	-276,4
Total	82.194,5	83.312,9	114.575,7	114.664,7

Anm: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

2) De endelige økonomiske konsekvenser DUT-forhandles med KL efter vanlige principper.

Bilag 2.

Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2025 (2025-pl)	Foreløbig pulje 2026 (2026-pl)	BO 2027 (2026-pl)	BO 2028 (2026-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommune- og regionsaftalen 2024 vedr. 2025, overført tilskudspulje, jf. akt 216 af 20. juni 2024	123.481,8	123.686,9	123.667,5	123.667,5
Pris- og lønregulering 2025-2026	-	2.721,1	2.720,7	2.720,7
I alt	123.481,8	126.408,0	126.388,2	126.388,2
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Erhvervsministeriet				
Forslag til lov om ændring af selskabsloven, årsregnskabsloven, lov om erhvervsfremme, lov om finansiel virksomhed og forskellige andre love (Ændring af visse love og bestemmelser på Erhvervsministeriets område som følge af opgavebortfald)	0,4	0,4	0,4	0,4
I alt	0,4	0,4	0,4	0,4
Ministeriet for Samfundssikkerhed og Beredskab				
Forslag til lov om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau	72,5	74,4	74,4	74,4
I alt	72,5	74,4	74,4	74,4
Indenrigs- og Sundhedsministeriet				
Høreprogrammet – initiativ 3 vedr. faglige kvalitetskrav til høreapparatbehandling ¹⁾	11,4	11,7	11,7	11,7
Lovforslag om ændring af sundhedsloven (udvidelse af ordning om tilskud til tandpleje for udvalgte patientgrupper)	33,2	46,4	46,4	46,4
Lov om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.)	-4,5	-4,6	-4,6	-4,6
L 59 om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og sundhedsloven (Indførsel af forsikringspligt for privatpraktiserende tandlæger) ¹⁾	-5,0	-15,4	-20,5	-22,6
LOV nr. 647 af 11/06/2024 om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Ændring af patientklagesystemet, mulighed for sekretariatsafgørelser i patienterstatningsankesager, afvikling af Det Rådgivende Praksisudvalg og afbureaukratisering ved ejerskifte i tandlægeklinikker)	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
BEK nr. 921 af 03/07/2024 om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningen				
Lov om ændring af sundhedsloven, lov om apoteksvirksomhed og lov om videnskabetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter og sundhedsdatavidenskabelige forskningsprojekter (Opfølgning på vision for strategisk samarbejde for bedre brug af sundhedsdata, videregivelse af oplysninger om demensdiagnoser, styrket beskyttelse af medarbejdere i sundhedsvæsenet i sager om aktindsigt m.v.)	0,1	0,1	0,1	0,1
I alt	35,1	38,1	33,0	30,9
Beskæftigelsesministeriet				
Lov nr. 1541 af 12. december 2023 om ændring af lov om arbejdsskadesikring og forskellige andre love ¹⁾	2,8	3,9	4,5	5,3
I alt	2,8	3,9	4,5	5,3
I alt, lov- og cirkulæreprogram	110,8	116,8	112,3	111,0

IV. Andre reguleringer

Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-262,7	4.536,2	4.536,2	4.536,2
Styrkelse af fødselsområdet	68,2	70,0	70,0	70,0
Kræftplan V	260,2	-	-	-
Flere læger, bedre fordeling og mere behandling i eller tæt på eget hjem (sundhedsreform 2024)	96,0	193,1	-	-
Forbered sundhedsråd og regionsråd (sundhedsreform 2024)	-	11,6	-	-
Ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæge (sundhedsreform 2024)	-	51,4	-	-
Styrkelse af børne og unge psykiatrien (sundhedsreform 2024)	150,0	-	-	-
Initiativer fra Aftale om bedre psykiatri 2023	145,0	167,6	167,6	167,6
Initiativer fra Aftale om psykiatrien 2025	142,8	-	-	-
Styrket adgang til psykologbehandling	30,0	30,8	30,8	30,8
Styrket demensindsats	15,0	20,5	-	-
Videreførelse af udredningsenheder på demensområdet	15,5	15,9	15,9	-
Øget fritvalgsramme til Center for Hjerneskode	10,0	10,3	10,3	10,3
Specialiseringsforløb i demens og psykiatri for SOSU-assisterter	1,4	1,4	1,4	1,4
Styrket indsats mod familiær hyperkolesterolemie	2,8	2,9	2,9	1,6
Regional medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur *)	-	-23,5	-	-
Regional medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2026-2029 *)1)	-	-11,3	-11,3	-11,3
Regional medfinansiering af drift, advisering og support af digital infrastruktur *)1)	-	3,2	-	-
Udrulning af sæsonvaccinationsprogrammet	255,5	-	-	-
Regional medfinansiering af IT-udvikling i LMST ifm. prisloftaftaler for sygehuslægemidler	-1,0	-0,3	-0,3	-
Finansiering af sundheds-it-infrastruktur som Sundhedsdatastyrelsen driver, bl.a. National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. Følger fordelingsnøgle aftalt i ØA13.	-	-64,0	-	-
Regional medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet.	-	-13,6	-	-
Regional medfinansiering til videreudvikling af digital løsning til graviditetsforløb	2,6	-	-	-
Regional medfinansiering af sanering af rusmiddelbehandlingsregistret	-	-0,4	-	-
Efterregulering af uforbrugte midler ift. Datafordeleren *)	1,1	-	-	-
Tilbageførsel af VEU-opsparing 1)	-	6,0	-	-
Økonomisk støtte til områder med svag lægedækning (sundhedsreform 2024)	-72,0	-142,5	-	-
Ulighedspulje	-	-100,0	-	-
Finansieringen for 2026 vedr. styrke udbredelsen af behandling i eget hjem	-	52,8	-	-
Regional medfinansiering af drift og videreudvikling af digitalt sundhedskort 1)*)	-	-	-	-
Regional medfinansiering af dosispakket medicin 1)	-	-	-	-
Regional medfinansiering af modernisering af sundhed.dk 1)	-	-	-	-
Kassation af sprit (Aftale om indkøbs- og lagermodel for værnemidler på sundhedsområdet)*)1)	-	-	-	-
Regional medfinansiering til IT-medicininitiativer 1)	-	-	-	-
I alt, andre reguleringer	860,4	4.818,2	4.823,6	4.806,7
Total	124.453,0	131.343,0	131.324,0	131.305,9

Anm: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykke.

Bilag 3.

Regulering af statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2025 (2025-pl)	Foreløbig pulje 2026 (2026-pl)	BO 2027 (2026-pl)	BO 2028 (2026-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommune- og regionsaftalen 2024 vedr. 2025, overført tilskudspulje, jf. akt 216 af 20. juni 2024	2.335,1	2.335,1	2.335,1	2.335,1
Pris- og lønregulering 2025-2026	-	51,4	51,4	51,4
I alt	2.335,1	2.386,5	2.386,5	2.386,5
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Ministeriet for Samfundssikkerhed og Beredskab				
Forslag til lov om foranstaltninger til sikring af et højt cybersikkerhedsniveau	2,5	2,6	2,6	2,6
I alt	2,5	2,6	2,6	2,6
I alt, lov- og cirkulæreprogram	2,5	2,6	2,6	2,6
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	87,3	87,3	87,3
Bortfald af regionale opgaver (sundhedsreform 2024)	-	-114,9	-228,8	-228,8
I alt, andre reguleringer	0,0	-27,6	-141,5	-141,5
Total	2.337,6	2.361,4	2.247,5	2.247,5

Anm: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

