

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 25. april 2005  
Kontor: 2.s.kt./4.ø.kt.  
J.nr.: 2004-1200-59  
Sagsbeh.: CBJ/MHA  
Fil-navn: Cbj1417\_spm63.doc

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 63 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 12. april 2005**

#### **Spørgsmål 63:**

"Forventer ministeren, at kommunale substitutions-, genoptrænings- og forebyggelsestilbud alene skal kunne finansieres med de frigjorte midler fra en nedgang i udgifterne til den aktivitetsafhængige kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelser?"

#### **Svar:**

Den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet betyder, at kommunerne får nogle fornuftige incitamentter til at varetage deres opgaver mere hensigtsmæssigt over for borgerne og patienterne.

Når det gælder forebyggelses- og genoptræningsopgaver, overføres der ressourcer til kommunerne med udgangspunkt i, hvor store udgifter der i dag bruges på opgaverne, jf. det udvidede totalbalanceprincip.

Med hensyn til kommunale tilbud, der kan træde i stedet for brug af det regionale sundhedsvæsen, vil det være op til den enkelte kommunalbestyrelse at træffe beslutning om, hvordan disse tilbud skal tilrettelægges og finansieres. Kommunerne forventes som led i det nye aktivitetsafhængige tilskud på sundhedsområdet til regionerne at få tilført i størrelsesordenen ca. 7½ mia. kr.

Der er således ikke tale om, at kommunerne skal spare penge for at få råd til at varetage de nye opgaver.

Jeg skal i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmålnr. 61 og 68.