



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

Finansministeren

1. juli 2009

Endeligt svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 62 af 26. juni 2009 (Aktstykke 180, § 7).

Spørgsmål:

Ministeren bedes oversende sit talepapir fra samrådet den 25. juni 2009

Svar:

Neden for fremgår talepapir fra samrådet den 25. juni 2009. Det talte ord gælder.

Indledning:

- Jeg vil gerne redegøre for baggrunden og for indholdet i de to aftaler, som regeringen har indgået med hhv. KL og Danske Regioner.
- Regeringens udgangspunkt for forhandlingerne var, at fastsættelsen af rammerne for den kommunale og regionale økonomi i 2010 skal ses i tæt sammenhæng med den aktuelle økonomiske afmatning og virkningerne på dansk økonomi af den internationale økonomiske krise.
- Vi er gået fra et overskud på de offentlige finanser i 2008 på knap 65 mia. kr. til et forventet underskud i 2010 på ca. 60 mia. kr.
- Krisen indebærer således et betydeligt pres på de offentlige forbrugs- og investeringsrammer, og regeringen har derfor vedvarende for øje at sikre holdbare offentlige finanser med henblik på at kunne leve op til målsætningerne i 2015-planen.
- På denne baggrund var vores udgangspunkt for forhandlingerne en prioritering af de kommunale og regionale serviceudgifter, ligesom regeringen ønskede at fastholde fokus på en effektiv ressourceanvendelse i kommuner og regioner.
- Regeringen var samtidig indstillet på at skabe rammerne for et investeringsløft på det kommunale område – med fokus på de borgernære serviceområ-

der. På regionernes område var fokus at understøtte det videre arbejde med en moderne sygehusstruktur.

Aftale om kommunernes økonomi for 2010:

Investeringer:

- Med aftalen om kommunernes økonomi for 2010 er der skabt rammer for massive investeringer i de fysiske rammer i dagtilbud, folkeskoler, på ældreområdet og på de øvrige kommunale serviceområder, herunder bl.a. på vejområdet.
- Med aftalen sker der et løft af de kommunale investeringer fra et anlægsniveau i sidste års aftale på 15 mia. kr. til et finansieret anlægsniveau i 2010 på mindst 20 mia. kr. - og uden et øvre loft.
- Investeringsløftet vil sikre et velfærdsløft til glæde for borgerne og de offentligt ansatte.
- Samtidig vil det gavne bygge- og anlægssektoren og dermed understøtte beskæftigelsen i hele landet.
- Aftalen indebærer en fremrykning af udmøntningen af regeringens kvalitetsfond, således at der i 2010 udmøntes i alt 4 mia. kr. fra fonden til investeringer på de borgernære serviceområder. Det er en forøgelse på 3 mia. kr. i forhold til 2009.
- Med den ekstra udmøntning fra kvalitetsfonden skal kommunerne løfte investeringsniveauet på de borgernære områder fra niveauet de senere år på ca. 5 mia. kr. til mindst 9 mia. kr. i 2010.
- Kommunerne er derudover sikret finansiering til de forøgede anlægsinvesteringer i 2010 bl.a. via:
 - a) Forhøjelse af lånepuljen til kommuner i en økonomisk og likviditetsmæssig vanskelig situation fra 0,3 til 0,8 mia. kr.
 - b) Forhøjelse af lånepulje til folkeskoleinvesteringer fra 0,5 til 0,8 mia. kr.
 - c) (Ny) lånepulje til øvrige investeringer, herunder infrastruktur og effektiviseringsprojekter, på 1½ mia. kr.

Serviceudgifter:

- På servicesiden tager aftalen afsæt i de kommunale budgetter for 2009 på linje med tidligere års økonomiaftaler.
- Som følge af udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde løftes de kommunale serviceudgifter i 2009 med 800 mio. kr. Udgiftsløftet betyder, at kommunerne fremadrettet kan fastholde det nuværende høje serviceniveau.
- I 2010 forhøjes de kommunale serviceudgifter med yderligere 500 mio. kr. til generel service.
- Regeringen og KL har ikke sat "label" på de 500 mio. kr. i 2010, da det er op til kommunerne at prioritere udgifterne i overensstemmelse med lokale ønsker og behov.
- Regeringen og KL er med aftalen derudover enige om, at udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde skal bremses – og at dette kan ske samtidig med, at det nuværende høje kvalitetsniveau opretholdes. Der er derfor indgået aftale om en række tiltag, som skal understøtte målsætningen og støtte op om kommunernes styring af området fremover.
- Regeringen og KL har i fællesskab udarbejdet en pjece med 25 konkrete redskaber, der viser, hvorledes den enkelte kommune inden for gældende lovgivning kan styre og prioritere opgaveløsningen og udgiftsudviklingen.
- Regeringen vil endvidere fremsætte lovforslag, der skal sikre, at den kommune, der betaler, samtidig har visitationskompetencen. Det betyder, at kommunerne i højere grad kan følge udgiftsudviklingen på området og selv bestemme, hvad der skal prioriteres af midler til området.
- Et helt tredje tiltag indebærer, at den enkelte kommunalbestyrelse fremover hvert kvartal skal modtage en oversigt over den økonomiske udvikling på området med henblik på, at kommunalbestyrelsen løbende drøfter området.
- Regeringen og KL vil i øvrigt fortsat drøfte udviklingen på det specialiserede socialområde med henblik på evt. at iværksætte yderligere initiativer. Allerede nu igangsættes et udvalgsarbejde med fokus på kommunernes styringsudfordringer, der kan danne grundlag for eventuelle yderligere initiativer.
- Med aftalen er der også fundet en løsning på de udfordringer, som nogle kommuner har stået overfor i forbindelse med indførelse af et sundt frokostmåltid i daginstitutionerne.

- Regeringen vil søge tilslutning til, at kommunerne først skal indføre ordningen fra 2011. Samtidig skal der være mulighed for at indfase ordningen, så kommunerne efter eget ønske kan begynde i løbet af 2010.
- Derudover tilføres kommunerne yderligere 400 mio. kr. til ordningen i 2011 – og kommuner, der starter i 2010, vil få deres forholdsmæssige andel af de 400 mio. kr. udbetalt.
- Regeringen og KL er dermed enige om, at kommunerne har gode rammer for at tilbyde et sundt frokostmåltid i daginstitutioner.
- Med aftalen har regeringen fastholdt fokus på en mere effektiv ressourceanvendelse i kommunerne.
- Der er fulgt op på sidste års "gensidighedsaftale", som konkretiserer en ambitiøs målsætning om, at der årligt skal frigøres ressourcer til borgernær service i kommunerne på 1 mia. kr. årligt i perioden 2009 til 2013.
- "Gensidighedsaftalen" indebærer, at kommunerne og staten hver især skal bidrage med halvdelen af dette potentiale.
- Regeringen har for sin del udarbejdet konkrete statslige initiativer, som bidrager med 500 mio. kr. i 2010. Den statslige indsats vedrører blandt andet en længere række initiativer på afbureaukratiseringsområdet, digitaliseringsprojekter, indkøb og indsats i forhold til sygefravær.
- Regeringen vil som opfølgning herpå til efteråret præsentere en samlet og omfattende plan for forenkling og afbureaukratisering af den statslige styring af kommunerne på alle større kommunale områder.

Overførselsudgifter og forsikrede ledige:

- Den kommunale økonomi er i overvejende grad afskærmet for konsekvenserne af den økonomiske krise. Det skaber sikkerhed for leveringen af service til borgerne.
- Det er også baggrunden for, at der i aftalen indgår en midtvejsregulering af bloktilskuddet i 2009 på 1.550 mio. kr. som følge af en højere end forventet stigning i udgifterne på overførselsområdet.
- Regeringen og KL er også enige om skønnene for kommunernes udgifter til overførselsudgifter (kontanthjælp, fortidspension mv.) i 2010 – samt kommunernes udgifter til forsikrede ledige mv. på det nye opgaveområde.

- Regeringen og KL vil nu sammen følge udviklingen på områderne tæt og foretage en midtvejsvurdering til næste år i lyset af den faktiske udvikling. Den aktuelle konjunktursituation gør dette særligt nødvendigt.
- Med aftalen er regeringen og KL i øvrigt enige om rammerne for kommunernes overtagelse af den samlede beskæftigelsesindsats, således at der pr. 1. august etableres et enstrengt kommunalt beskæftigelsessystem.
- Regeringen og KL er enige om, at der hermed er skabt forudsætninger for en mere enkelt og effektiv indsats, hvor dobbeltadministration undgås.

Økonomisk trængte kommuner mv.:

- KL har under forhandlingerne tilkendegivet, at et mindre antal kommuner aktuelt står i en særlig vanskelig økonomisk situation i 2010.
- Regeringen og KL har på denne baggrund drøftet, hvordan disse kommuners særlige udfordringer kan håndteres. Der er enighed om, at der inden for aftalens samlede økonomiske rammer er rum til, at:

- a) Et mindre antal kommuner i 2010 kan foretage en målrettet justering af den kommunale indkomstskat inden for en samlet aftalt ramme på 500 mio. kr.

Det indebærer konkret en "skatteombytning", hvor kommunerne kan hæve skatten, mens staten sænker skatten tilsvarende, så skattestoppet overholdes.

- b) Samtidig forhøjes den ordinære særtilskudspulje ekstraordinært til 500 mio. kr. i 2010.

- Det indgår i den aftalte model, at Indenrigs- og Socialministeriet har udmeldt en række kriterier, som ligger til grund for fordelingen af den aftalte ramme til skattestigninger.
- Rammen fordeles før budgetvedtagelsen, så der er fuld klarhed over den enkelte kommunes budgetteringsforudsætninger.
- Forøgelsen af særtilskudspuljen er finansieret solidarisk af kommunerne via en reduktion af bloktilskuddet, mens halvdelen af skattestigningen indgår ved finansieringen af det aftalte udgiftsniveau.
- Endelig indeholder aftalen en række øvrige elementer, herunder
 - a) Den videre implementering af en række centrale initiativer i kvalitetsreformen.

- b) Pulje til nedrivning af faldefærdige bygninger mv. på i alt 150 mio. kr.
- c) Status på digitaliseringsområdet.

- Samlet set synes jeg, at der er indgået en god aftale med KL, som adresserer både de kortsigtede og de mere langsigtede udfordringer, og som fastholder fokus på en effektiv ressourceanvendelse og styrkelse af kvaliteten i den leverede service.

Aftale om regionernes økonomi for 2010:

Økonomi:

- Aftalen sikrer gode økonomiske rammer for sundhedsområdet i 2010. Og den understreger en høj prioritering af sundhed, også selvom vi står i en situation, hvor der skal ses kritisk på alle udgifter.
- På driften får regionerne et realløft på knap 1,8 mia.kr., eller 1,5 mia. kr., hvis vi ser bort fra sygesikringsmedicin.
- Sygehusene tilføres godt 1,2 mia. kr.
- Det giver mulighed for at fastholde en betydelig aktivitetsvækst i 2010. Med en finansieret vækst på 3,5 pct. er det på niveau med vækstforudsætningen for 2009. Og det giver grundlag for bl.a. en fortsat styrket indsats på hjerte- og kræftområdet.
- Aktivitetsløftet finansieres med nye penge og med et produktivitetskrav på 2 pct. – hvilket også svarer til niveauet for de senere år.
- Og så vil jeg lige indskyde, at de aftalte aktivitetsløft kommer oveni niveauet fra de foregående år. Så den samlede produktionsværdi på sygehusene stiger markant, år for år.
- Udover midler til mere aktivitet tilføres sygehusene 300 mio. kr. til ny sygehusmedicin, som ikke mindst vil dække kræftmedicin, samt 100 mio. kr. til en udvidelse af kapaciteten på intensivområdet. De penge skal bl.a. gøre, at regionerne får taget hånd om problemet med overførsel af intensivpatienter mellem sygehusene på grund af pladsmangel.
- Ser vi udover sygehusene indebærer økonomiaftalen også et løft til sygesikringsområdet på samlet ca. 550 mio. kr., hvoraf 275 mio. kr. går til øget ak-

tivitet hos bl.a. de praktiserende læger og speciallægerne, mens resten er til sygesikringsmedicin.

Det udvidede frie sygehusvalg

- I lyset af overenskomstkonflikten på sygehusområdet i foråret 2008 og den deraf følgende ventetidspukkel blev det udvidede frie sygehusvalg suspenderet fra 7. november 2008 for at sikre afviklingen af ventetidspuklen.
- Den 1. juli i år genindføres det udvidede frie sygehusvalg automatisk, som det blev forudsat i aftalen fra sidste år. Med genindførelsen af ordningen sikres patientens atter en ret til hurtig behandling via et privat tilbud, såfremt ventetiden overstiger én måned.
- I det ventetidssituation efter overenskomstkonflikten ikke er "normaliseret" endnu har vi med aftalen afsat yderligere 300 mio. kr. i 2009 til det udvidede frie sygehusvalg.
- Midlerne skal understøtte genindførelsen af ordningen og dermed til fremme målet om en normal drifts- og ventetidssituation.
- I aftalen kvitterer vi ligeledes for, at Danske Regioner har levet op til første del af aftalen af 1. april om ændrede rammer for tilrettelæggelsen af samarbejdet med de private sygehuse.
- I aftalen fra 1. april indgik, at Danske Regioner skulle forhandle et nyt aftalegrundlag på plads med de private sygehuse med udgangspunkt i de indhøstede erfaringer i det seneste halve år.
- Danske Regioner indgik den 12. juni en aftale med de private sygehuse og klinikker som sikrer, at der med de nye takster sker en generel reduktion af afregningen mellem regionerne og de private sygehuse, når ordningen genindføres.
- Regeringen har med aftalen også kvitteret for, at der i en fælles hensigtserklæring mellem Danske Regioner og de private parter indgår forskellige instrumenter til fremme af deres samarbejde, herunder et initiativ om et fælles arbejde, der skal munde ud i en række værktøjer, som kan anvendes ved fremtidige udbud af sundhedsydelser.
- Regeringen og Danske Regioner har konstateret, at der dermed er skabt et godt grundlag for at konkurrenceudsætte flere behandlinger, og vi vil følge op herpå i efteråret 2009.

- Dette initiativ skal også ses som led i aftalen af 1. april, hvoraf det fremgår det, at regionerne i deres samarbejde med de private sygehuse fremover skal bygge videre på erfaringerne med udbud af sygehusbehandlinger samt øget anvendelse af strategisk udbud af sygehusydelse generelt.
- Det er således vores forventning, at regionerne fremover vil bruge strategisk udbud på velvalgte områder som et godt styringsinstrument i tilpasningen af sygehusaktiviteten generelt og dermed i efterlevelsen af at kunne tilbyde patienter adgang til behandling inden for en måned.
- I forhold til det udvidede frie sygehusvalg er det vigtigt at huske på, at aktiviteten i sygehusvæsenet, herunder aktivitet i privat regi under ordningen, skal ses under ét i forhold til den aftalte aktivitetsforudsætning aktivitetsløftet.
- De økonomiske rammer for det udvidede frie sygehusvalg er dermed indeholdt i den forudsatte vækst i de årlige økonomiaftaler, herunder aktivitetsvæksten på 3,5 pct. i 2010.

Aktivitet vedr. hjertes og kræftbehandling

- Tilsvarende gælder for aktiviteten på hjerte- og kræftområdet.
- Behandlinger på kræft- og hjerteområdet udgør en stor del af sygehusområdet, og skal således også ses som en del af den samlede aftale for aktivitetsløftet. Dertil kommer, at der allerede er afsat finansiering til de ny-introducerede pakkeforløb mv. på de to områder.
- Med økonomiaftalerne for 2009 er der tilført i alt 150 mio. kr. i 2008 og 2009 til hjerteområdet til midlertidig højere aktivitet i forbindelse med implementering af pakkeforløbene for patienter med livstruende hjertesygdomme.
- I fht. kræftområdet blev der i aftalen om akut handling og klar besked fra oktober 2007 afsat engangsbeløb på 225 mio.kr. specifikt til afvikling af en såkaldt "pukkel" på kræftområdet og forbedring af arbejdsgange, heraf tæller de 150 mio. kr. som aktivitet.
- Derudover blev regionernes lånerammer for 2008 udvidet med 850 mio. kr., til målrettede investeringer indenfor kræftområdet.
- Og med økonomiaftale for 2009 blev der afsat yderligere 175 mio.kr. til færdigimplementering af pakkeforløb. Kræftpakkerne blev ligeledes aftalt mhp. færdigimplementering med udgangen af 2008.

- Indførslen af pakkeforløb både fsva. hjerte- og kræftområdet vil ikke i sig selv give anledning til flere behandlinger. Der er tale om en fremrykning af en aktivitet.
- Da der med disse tiltag samtidig sker en omlægning og systematisk udbredelse af forbedrede interne arbejdsgange, herunder effektive arbejdsrutiner og øget opgaveglidning samt mere hensigtsmæssige fysiske rammer, vil der være mulighed for produktivetsforbedringer på området.

Psykiatri:

- Regeringen og Danske Regioner har med den indgåede aftale også prioriteret det psykiatriske område.
- Med aftalen er der afsat 250 mio. kr. i 2010 til en øremærket ansøgningspulje til udbygning og modernisering af de fysiske rammer i psykiatrien. Af disse midler målrettes op til 200 mio. kr. en fortsat udbygning af enestuer, mens de resterende midler går til et anlægsløft i retspsykiatrien.
- Vi er med denne anlægspulje enige om at prioritere forbedringer af de bygningsmæssige faciliteter indenfor det psykiatriske område, og at der med udmøntningen af puljen vil blive lagt vægt på de knappe personaleressourcer på området.
- I den indgåede aftale har regeringen også tilkendegivet, at den i forbindelse med satspuljen for 2010, vil søge tilslutning hos satspuljepartierne til en videreførelse af den pulje, der i 2008 blev afsat til etablering af nye retspsykiatriske sengepladser i psykiatrien i 2008 og 2009.
- Endelig vil regeringen med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens nationale handlingsplan i de kommende satspuljeforhandlinger drøfte initiativer i en fremadrettet handlingsplan til fortsat styrkelse af psykiatriområdet.

Kronikere:

- Med den indgåede aftale er der endvidere aftalt en udmøntningsplan for anvendelsen af i alt 590 mio. kr. i perioden 2010-12 til en forstærket indsats for personer med kronisk sygdom.
- Med udmøntningsplanen sikres et markant ekstra løft i indsatsen for personer med kronisk sygdom som f.eks. diabetes, muskel- og skeletlidelser, kronisk lungesygdom samt hjertekarsygdomme, ligesom indsatsen vil komme ældre medicinske patienter til gode.

Sygehusinvesteringer og anlæg

- På anlægsområdet er der også en række elementer i økonomiaftalen.
- For det første slås fast, at der over de kommende år skal investeres 40 mia.kr. i en moderne sygehusstruktur. Det er en historisk satsning.
- De første 25 mia. kr. blev udmeldt af regeringen i januar i år. Det skete i forlængelse af en indstilling fra det nedsatte ekspertpanel vedr. sygehusinvesteringer, og efter drøftelse med Danske Regioner.
- Med økonomiaftalen har vi nu aftalt processen for den næste runde med de sidste 15 mia.kr. Ekspertpanelet afgiver en ny indstilling til regeringen medio november 2010. Og regeringen meddeler herefter, efter drøftelse med Danske Regioner, foreløbige tilsagn. Og som det er tilfældet for tilsagn i første runde, skal regionerne herefter konkretisere projekterne med henblik på endelige tilsagn.
- Af de 40 mia.kr. kommer de 25 mia. kr. fra kvalitetsfonden. Samtidig fastlægger aftalen de nærmere principper for den regionale egenfinansiering af de sidste 15 mia.kr. Det bliver i form af en årlig hensættelse, hvor regionerne fra 2010 skal hensætte 1 mia.kr. årligt, og via en låneadgang tilknytte de enkelte projekter, som samlet kan løbe op i 5 mia.kr.
- En vigtig pointe er, at aftalen klart fastlægger det regionale ansvar i forhold til at realisere byggerierne, vel at mærke inden for de fastlagte økonomiske rammer.
- Så store projekter, som der er tale om, stiller krav om en tæt politisk styring under hele processen. Fra statslig side vil vi frem til de endelige tilsagn sætte fokus på, at der er de rigtige mekanismer på plads til en sådan betryggende styring.
- De samlede anlægsrammer for regionerne er fastlagt, så regionerne uanset hensættelsen på 1 mia.kr. stort set bevarer hele det, man kunne kalde deres basisanlægsniveau, på 2 mia.kr. kr. årligt. Det svarer til det gennemsnitlige niveau under amterne. Rammen fastsættes således til knap 2,8 mia.kr., hvoraf 1 mia. kr. altså skal hensættes.
- Samtidig etableres der, som tidligere nævnt, en særlig pulje til prioritering af det psykiatriske område på 250 mio. kr. i 2010.
- Og derudover afsættes der en låneramme på 200 mio. kr. i 2010 til anskaffelse af medicoteknisk udstyr.

- Lægger man det hele sammen giver det en samlet regional anlægsramme på godt 3,2 mia. kr. i 2010. Og hertil skal så lægges midler fra kvalitetsfonden, som kommer til udmøntning i 2010, og hvor der budgetteres med 1,5 mia. kr.

- Alt i alt synes jeg, at der også for regionernes vedkommende er indgået en god aftale med Danske Regioner i år. Den sikrer fortsatte forbedringer og nye behandlinger i sygehusvæsenet, medens den samtidig stiller krav om, at ressourcerne bruges så effektivt som muligt, hvilket også er til gavn for patienterne.

Med venlig hilsen

Claus Hjort Frederiksen