

Indenrigs- og Socialministeriet
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Regionshuset
Viborg
Koncernøkonomi
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
Koncernoekonomi@stab.rm.dk
www.rm.dk



Vedrørende forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering

7. december 2009

Region Midtjylland har den 24. november 2009 modtaget forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering. Lovforslaget indeholder alene et forslag om ændring af opgørelsesmetoden for kriteriet: Antal tabte leveår. Region Midtjylland finder, at der bør gennemføres langt større ændringer.

Det fremgår af lovgivningen om regionernes finansiering, at hensigten er, at regionerne skal have lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet. Udformningen af bloktilskudskriterierne fokuserer mere på at forklare amternes regnskabsresultater fra tidligere år, end det fokuserer på at give regionerne lige muligheder for at finansiere udgiftsbehovet.

Fra 2003 til 2010 har der på sundhedsområdet været en realvækst på 15 mia. kr. Sundhedsvæsenet er i samme periode gået fra at være rammestyret til i langt højere grad at være styret af efterspørgslen. Det er et markant forandret sundhedsvæsen, vi har i dag. Dette faktum er der ikke taget højde for i det lovforslag, der nu er sendt i høring.

Når gennemsnitsregioner modtager 100 kr. pr. indbygger gennem det samlede bloktilskud til dækning af sundhedsudgifterne, så får Region Midtjylland i 2010 kun 93,3 kr. pr. indbygger. Det betyder, at Region Midtjylland skal være 6,7 % mere produktive og/eller have mindre behov for sundhedsydelser end landsgennemsnittet. Heraf kan 2 % forklares ved, at Region Midtjylland har en yngre befolkning end det øvrige land. Det er naturligvis fair, at bloktilskuddet omfordeler midlerne i forhold til alderssammensætningen. De resterende 4,3 % skyldes de socioøkonomiske kriterier, som udgør 22,5 % af det samlede bloktilskud.

Når gennemsnitsregionen modtager 100 kr. pr. indbygger gennem de socioøkonomiske kriterier får Region Midtjylland i 2010 kun 77 kr. pr. indbygger. Dette er markant lavere end i nogen anden region. Hvis de socioøkonomiske kriterier blev fordelt efter de aldersbestemte kriterier, så ville Region Midtjyllands bloktilskud blive øget med 825 mio. kr.

Region Midtjylland er enig i, at forskelle i socioøkonomiske strukturer har en betydning for behovet for sundhedsydelser. Men Danmark er et relativt homogent land, hvor en så markant forskel som den nuværende fordeling, forekommer helt ubegrundet. Det betyder, at regionerne ikke får ens muligheder for at yde borgerne sundhedsydelser.

Det er naturligvis rimeligt, at opgørelsesmetoden for kriteriet Tabte leveår foreslås ændret. Den nuværende opgørelsesmetode, hvor den region – Region Midtjylland - med den højeste levetid ikke får andel i de 1,7 mia. kr., som fordeles via kriteriet. Puljen fordeles mellem de 4 øvrige regioner. Dette gælder uanset om forskellen til den region med den næsthøjeste middellevetid er 1 dag eller 2 måneder. Dette er åbenlyst uholdbart.

Imidlertid er sammenhængen mellem udgiftsbehov og middellevetid meget kompleks. På den ene side afhænger udgiftsbehovet af afstanden til dødstidspunktet, og på den anden side koster det penge at øge middellevetiden. Herudover er kriteriets logik problematisk, idet det principielt set straffer de regioner økonomisk, der hæver middellevetiden. Dette er i strid med statsministerens målsætning om, at middellevetiden i Danmark i 2020 skal være i top 10 i hele verdenen. Dette kræver, at middellevetiden skal øges med mindst 2,1 år mere end de lande, der ligger over Danmark. Set i lyset af de meget små forskelle der er i middellevetiden i Danmark, foreslås kriteriet helt afskaffet.

Herudover finder Region Midtjylland ikke, at de nuværende socioøkonomiske kriterier fuldt ud lever op til internationalt anerkendte principper for bloktilskudskriterier. Ifølge international standard skal kriterier være konstaterbare, upåvirkelige, have klar årsagssammenhæng, proportionalitet, upåvirkelige i forhold til effektivitet i opgavevaretagelsen samt være stabile.

Det kan hertil tilføjes, at det er et demokratisk problem, hvis begrundelser og udformningen af bloktilskudskriterier bliver så teknisk og kompleks, at det reelt bliver uigennemskueligt for politikerne.

Region Midtjylland stiller derfor forslag om en mere enkel og gennemskuelig model, der lever op til ovenstående principper. Regionen stiller konkret forslag om, at kriterierne: Tabte leveår, Antal enlige i aldersgruppen 65 år og derover, Antal børn af enlige forsørgere og Antal personer i udlejningsboliger udgår af fordelingen. De to kriterier for psykiatriske patienter lever ikke op til standarden om upåvirkelighed. Det foreslås, at der lægges loft over disse to kriteriers anvendelse.

Modsat foreslås, at der indarbejdes et kriterium for uddannelse, idet det er veldokumenteret, at uddannelsesniveau har stor betydning for borgernes sundhed. Herudover foreslås antal førtidspensionister indarbejdet i kriteriet Antal familier på overførselsindkomster. Det samlede forslag indeholder en forenkling og lever op til de internationale standarder.

I styringen og finansieringen af regionerne er der et paradoks. Kravene til øget aktivitet i de årlige økonomiaftaler er procentuelt ens for alle regionerne i forhold til det aktivitetsniveau den enkelte region har haft, men pengene til at øge aktiviteten fordeles efter bloktilskuddet. Set over flere år udhuler dette økonomien i de mest produktive regioner.

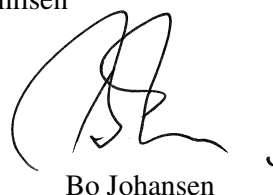
Der påtænkes en omlægning af regionernes finansiering, idet det kommunale grundbidrag ønskes omlagt til et aktivitetsafhængigt bidrag. Dette har fordelingsmæssige konsekvenser mellem regionerne, som forudsættes håndteret når den endelige finansieringsomlægning ligger fast.

Region Midtjyllands forslag og synspunkter er nærmere uddybet i vedlagte notat. Kopi af brevet er sendt til Danske Regioner og de øvrige regioner.

Med venlig hilsen



Bent Hansen



Bo Johansen