



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Kommunaludvalg

Dato: 11. maj 2011
Enhed: Kommunaløkonomi
Sagsbeh.: DEPNOU
Sags nr.: 1101896
Dok nr.: 522246

Folketingets Kommunaludvalg har den 5. maj 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 18 vedr. L 176 til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 18:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 4/5-11 fra Vestegnssamarbejdet, jf. L 176 - bilag 8."

Svar:

Kommunerne i Vestegnssamarbejdet bemærker, at med den sundhedsprofil, der er på Vestegnen med mange kronikere o.l., vil den kommunale medfinansiering på sigt blive ekstra dyr for vestegnskommunerne og anfører endvidere, at kommunerne i praksis ingen indflydelse har på de beslutninger, som træffes i det regionale sundhedsvæsen, da det er lægerne, der beslutter, hvilke borgere der skal behandles.

Det kan hertil bemærkes, at udgifterne til kommunal medfinansiering er kompenseret for kommunerne under ét via det kommunale bloktilskud og indgår således også i udligningen mellem kommunerne, hvor der netop tages højde for kommunale forskelle i den aldersmæssige og socioøkonomiske sammensætning af befolkningen. Ved omlægningen fra grundbidrag til aktivitetsafhængigt bidrag sker der en påvirkning af kommunernes opgjorte udgiftsbehov i tilknytning til udligningen. Det indebærer, at der ved den samlede omlægning er tale om relativt begrænsede byrdefordelingsmæssige virkninger, jf. også besvarelsen af spørgsmål nr. 13.

Det kan herudover bemærkes, at det indgår i kommissoriet for Indenrigs- og Sundhedsministeriets Finansieringsudvalg for det igangværende arbejde med udligningssystemet for kommunerne, at evt. væsentlige byrdefordelingsmæssige virkninger for kommunerne ved omlægningen af den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet skal indgå i udvalgets arbejde.

Det er korrekt, at det i den konkrete situation altid er en lægefaglig vurdering, om en patient skal indlægges eller ej. Men det ændrer ikke på, at alle kommuner skal have fokus på at reducere antallet af unødvendige indlæggelser og genindlæggelser. Kommunerne kan gøre en betydelig forskel på, om en borger i det hele taget bliver bragt i en situation, hvor en læge skal afgøre, om der er behov for indlæggelse eller ej, herunder er der et betydeligt potentiale for, at kommunerne via en effektiv pleje- og forebyggelsesindsats kan reducere antallet af unødvendige genindlæggelser.

Sigtet med en omlægning af grundbidraget til en forøget aktivitetsafhængig betaling er at styrke det kommunale incitament til en effektiv pleje- og forebyggelsesindsats. Grundbidraget er passivt i den forstand, at det betales som et fast beløb pr. indbygger og dermed ikke påvirkes af sundhedstilstanden hos den enkelte kommunes borgere.

Vestegnens kommuner bemærker endvidere, at det har vist sig yderst vanskeligt at påvirke sundhedsudgifterne gennem forebyggelsesindsatsen, samt at de sidste mange års erfaringer på hospitalsområdet viser, at hospitalsudgifterne kun stiger. Kommunerne anfører på den baggrund, at en kommunal investering i et forebyggelsestilbud næppe på kort sigt vil føre til lavere hospitalsudgifter.

Kommunerne anfører endvidere i henvendelsen, at der bør skabes enighed om, hvordan og på hvilke områder, kommunerne skal forebygge for at være sikre på at reducere kommunernes udgifter ved indlæggelser, således at der kan foretages en opgørelse af, i hvilket omfang en indsats vil reducere kommunernes udgifter.

Hertil kan det bemærkes, at det fremgår af aftalen med KL om et styrket incitament til en forebyggende indsats (jf. besvarelsen af spørgsmål nr. 2), at KL ønsker, at der snarest igangsættes analyser af, hvordan differentierede elementer kan understøtte en hurtigere udbygning af den forebyggende indsats. Regeringen og KL er enige om, at potentialet for bedst muligt at høste gevinsterne ved den kommunale medfinansiering er et vigtigt tema, som der skal arbejdes målrettet videre med, herunder styrke grundlaget for at dokumentere, sammenligne og analysere kommunernes indsats med henblik på at udbrede de gode eksempler mere systematisk.

Vestegnens kommuner anfører endeligt, at modellen ikke understøtter forebyggelse på lang sigt.

Hertil skal det bemærkes, at for den enkelte kommune giver medfinansieringen et økonomisk incitament til at udvikle pleje- og forebyggelsesindsatsen. Ordningen sikrer således mulighed for at opnå fremtidige gevinster ved den indsats, der gennemføres i dag.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Niels Ougaard