



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

10. november 2015

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 87 (L 1 - § 7) af 28. oktober 2015

Spørgsmål

Vil ministeren sammenholde konsekvenserne af det demografiske udgiftstræk og udviklingen af dellofterne for driftsudgifter til hhv. kommunerne og regionernes sundhedsudgifter målt på beskæftigelse og reelt ressourceforbrug pr. bruger? I sit svar bedes ministeren lægge til grund, at udgifterne til velfærd i kommuner og regioner følger dellofterne for hhv. de kommunale driftsudgifter og delloft for sundhedsudgifter, som foreslået af regeringen i L 2 og L 3.

Svar

Det demografiske træk er et beregningsteknisk mål for størrelsen af det træk på offentligt forbrug, som befolkningsudviklingen isoleret set svarer til, når den reale udgift pr. bruger fastholdes, og når antallet af brugere i hver aldersgruppe følger befolkningsudviklingen (korrigeret for delvis sund aldring).

Det demografiske træk beregnes mekanisk til 0,5 pct. i gennemsnit om året i perioden 2016-2020. Som udgangspunkt er trækket ikke sektorfordelt på kommuner, regioner og stat. Der kan imidlertid foretages en grov fordeling af udgiftsområder for det individuelle offentlige forbrug med den usikkerhed, der deraf følger. Fx kan enkelte poster under sundhed, som udføres i kommunerne, være påført som regionale udgifter.

På baggrund af denne grove opdeling vokser det demografiske træk i kommuner og regioner med henholdsvis 0,4 pct. og 0,9 pct. i gennemsnit om året i perioden 2016-2020, *jf. svar på Finansudvalgsspørgsmål nr. 86 (L1) af 28. oktober.*

Beregningen af det demografiske træk er af rent mekanisk karakter og skal generelt fortolkes varsomt. Det demografiske træk anvendes primært som et element i en langsigtet holdbarhedsberegning og er således ikke møntet på at foretage beregninger af fx det præcise udgiftstræk for én given sektor.

Der er en række forbehold forbundet med beregningen. Der indregnes fx ikke adfærdændringer som ændret uddannelsestilbøjelighed, ændret træk på sundhedsvæsenet pga. af nye mere effektive behandlingsmuligheder eller ændret efterspørgsel efter hjælp og støtte fra det offentlige som følge af øget rehabilitering. Ligeledes tages fx ikke højde for eventuelle offentlige produktivitetsforbedringer som følge af ny teknologi, bedre organisering af arbejdet mv.

Udgiftslofterne for 2016-19 afspejler et årligt omprioriteringsbidrag på 1 pct. i kommunerne. I forhold til regionerne afspejler udgiftslofterne et omprioriteringsbidrag på 1 pct. fra de regionale udviklingsopgaver og 1 pct. af administrationen på sundhedsområdet. Omprioriteringsbidraget indebærer teknisk set, at de kommunale og regionale udgiftslofter reduceres frem mod 2019.

Det frigjorte provenu placeres som udgangspunkt under det statslige delloft for driftsudgifter, hvor det øvrige råderum fra den offentlige forbrugsvækst i henhold til normal praksis også placeres. Det bemærkes, at der alene er tale om en teknisk placering af råderummet fra omprioriteringsbidraget, *jf. ovenfor*. Omprioriteringsbidraget indebærer således ikke i sig selv, at de samlede midler til offentligt forbrug reduceres frem mod 2019.

I forbindelse med tilrettelæggelsen af den økonomiske politik i de kommende år vil de frigjorte midler blive udmøntet hen over regeringsperioden til prioriterede indsatser, herunder til bl.a. sundhed, ældre og tryghed.

Det kan således – i forlængelse af prioriteringerne i den økonomiske politik – besluttes at tilbageføre nogle af midlerne fra omprioriteringsbidraget til prioriterede indsatser i kommuner og regioner. Det kan bl.a. ske i forbindelse med de årlige økonomiforhandlinger med kommuner og regioner.

I 2016 er der tilbageført 1,9 mia. kr. af det kommunale omprioriteringsbidrag til prioriterede indsatser i kommunerne, herunder til borgernære områder som ældre, børn og folkeskole. Hertil kommer, at det regionale udgiftsloft for sundhedsudgifter er blevet løftet med 1,9 mia. kr. til bl.a. stigende medicinudgifter og øget kapacitet på sygehusene samt udmøntning af allerede besluttet løft til bl.a. kræftbehandling, øget indsats mod kronisk sygdom og løft af psykiatrien.

Det bemærkes, at det demografiske træk beregnes med udgangspunkt i det offentlige forbrug i nationalregnskabet, mens opgørelsen af det kommunale udgiftsloft er baseret på kommunale serviceudgifter på budgetform. Der er ikke *en-til-en* sammenhæng mellem de to opgørelser, *jf. svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 20 af 10. oktober 2014*. Tilsvarende afviger opgørelsen af udgifterne under de regionale udgiftslofter fra opgørelsen af det offentlige forbrug.

Det bemærkes endvidere, at der ikke skønnes særskilt over den offentlige beskæftigelse fordelt på sektorer i konjunkturvurderingerne og de mellemfristede fremskrivninger, *jf. svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 4 (Alm. del) af 6. august 2015*.

Med venlig hilsen

Claus Hjort Frederiksen
Finansminister