



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

20. juni 2018

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 5 (Aktstykke nr. 148) af 14. juni 2018

Spørgsmål

Vil ministeren sende en tabel der dels for kommuner, dels for regioner sammenholder udviklingen i servicerammen med udviklingen i det demografiske udgiftsbehov fra 2018 til 2019? Tallene bedes angivet i procent og mia. kr. med mindst to decimaler.

Svar

Det bemærkes indledningsvist, at kommunernes serviceudgifter hhv. regionernes driftsudgifter opgøres på budgetform, mens det demografiske udgiftstræk opgøres på baggrund af det offentlige forbrug på nationalregnskabsform. Tallene er således ikke direkte sammenlignelige, idet der ikke er 1:1 overensstemmelse mellem det offentlige forbrug og de kommunale og regionale service- hhv. driftsudgifter. Besvarelsen er derfor angivet med særskilte tabeller.

Aftalte kommunale serviceudgifter

Udgangspunktet for aftale om kommunernes økonomi for 2019 var, at der med det fælles moderniserings- og effektiviseringsprogrammet frigøres 1 mia. kr. i 2019. Heraf kan ½ mia. kr. prioriteres bredt i den offentlige sektor, hvilket var afspejlet i det kommunale udgiftsloft for 2019.

Med aftalen er regeringen og KL enige om et løft af kommunernes serviceudgifter med 1,7 mia. kr. i forhold til det kommunale udgiftsloft for 2019. Midlerne målrettes styrket velfærd, herunder for at understøtte den nære sundhedsindsats og kommunernes arbejde med at yde værdig pleje og omsorg for ældre borgere.

Derudover målrettes 0,6 mia. kr. i 2019, som frigjort med moderniserings- og effektiviseringsprogrammet og konsolidering af kommunernes opgaver til erhvervsservice, til borgernær velfærd.

Herudover skal udviklingen i de aftalte serviceudgifter bl.a. ses i lyset af, at kommunernes serviceudgifter i 2018 er løftet som følge af aftalen om kommunernes økonomi for 2019, samt at puljen under det statslige delloft for driftsudgifter til klippekort til ekstra hjælp til plejehjemsbeboere på 380 mio. kr. årligt omlægges til

bloktilskud og dermed indgår i kommunernes serviceramme i 2019 og frem. Dette påvirker udviklingen i kommunernes serviceudgifter fra 2018 til 2019.

Det indebærer samlet set, at kommunernes serviceramme i 2019 udgør 252,3 mia. kr., når der korrigeres for reguleringer i medfør af DUT-princippet mv. Det svarer til, at den aftalte kommunale serviceramme øges med 1,4 mia. kr. fra 2018 til 2019, *jf. tabel 1.*

Tabel 1				
Aftalte kommunale serviceudgifter, 2018-2019				
<i>Mia. kr., 2019-pl B2019-opgaveniveau</i>	2018	2019	Udvikling fra 2018 til 2019 (mia. kr.)	Udvikling fra 2018 til 2019 (pct.)
Aftalte serviceudgifter	250,86	252,26	1,40	0,56

Anm.: Serviceudgifter er defineret som kommunernes nettodriftsudgifter eksklusive udgifter vedrørende forsyningsvirksomheder, almene ældreboliger, udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af regionernes sundhedsvæsen, udgifter til overførsler og budgetgaranterede områder, udgifter vedrørende forsikrede ledige samt ekskl. indtægter fra den centrale refusionsordning.

Der er korrigeret for meropgaver i medfør af DUT mv. til budget 2019-opgaveniveau samt ændrede pris- og lønforudsætninger til 2019-niveau.

Kilde: Aftale om kommunernes økonomi 2018 og 2019, Aftaler om Finanslov for 2016-2018, Finansministeriets meropgavedatabase samt egne beregninger.

Det bemærkes afslutningsvis, at aftalen indebærer, at kommunerne vil kunne afholde ca. 3,3 mia. kr. mere til kommunal service i 2019, end hvad kommunerne anvendte i 2017, som er det seneste regnskabsår.

Aftalte regionale driftsudgifter

Udgangspunktet for aftale om regionernes økonomi for 2019 er det regionale udgiftsloft for 2019, herunder delloft for sundhedsområdet samt delloft for regionale udviklingsopgaver.

Med økonomiaftalen er regeringen og Danske Regioner enige om, at sundhedsområdet løftes med 1 mia. kr. i 2019 til forsat udvikling af sundhedsvæsenet, herunder 0,2 mia. kr. til løft af psykiatrien. Hertil kommer løft af sundhedsområdet, der følger af tidligere vedtagne prioriteringer, hvilket også påvirker udviklingen i regionernes driftsudgifter på sundhedsområdet fra 2018 til 2019.

Det følger ligeledes af økonomiaftalen, at regionerne frigør 500 mio. kr. i 2019 i form af et teknologibidrag. Midlerne forbliver i regionerne og prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet i lyset af den demografiske udvikling.

Det indebærer samlet set, at regionernes driftsudgifter til sundhedsområdet i 2019 udgør 114,5 mia. kr., når der korrigeres for reguleringer i medfør af DUT-princippet mv. Det svarer til, at driftsudgifterne kan øges med ca. 1,1 mia. kr. fra 2018 til 2019, *jf. tabel 2.*

Det bemærkes, at aftalen indebærer, at regionerne vil kunne afholde ca. 2,0 mia. kr. mere til sundhedsområdet i 2019, end hvad regionerne anvendte i 2017, som er det seneste regnskabsår.

Tabel 2**Aftalte regionale nettodriftsudgifter, 2018-2019**

<i>Mia. kr., 19-pl og B2019-opgaveniveau</i>	2018	2019	Udvikling fra 2018 til 2019 (mia. kr.)	Udvikling fra 2018 til 2019 (pct.)
Aftalte driftsudgifter				
Sundhed	113,42	114,52	1,10	0,97
Udvikling ¹	3,12	3,14	0,02	0,64

Anm.: Der er korrigeret for ændrede pris- og lønforudsætninger samt opgaveændringer i medfør af DUT mv. (opgjort i budget 2019-opgaveniveau). 1) Der er ikke taget højde for udmøntningen af Aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet, hvilket indebærer opgaveændringer svarende til en reduktion på 600 mio. kr. Beløbet optages på lov- og cirkulæreprogrammet for 2018/2019.
Kilde: Aftale om regionernes økonomi 2018 og 2019, Finansministeriets meropgavedatabase samt egne beregninger.

Samtidig er der med regionernes økonomiaftale enighed om, at udviklingsområdet løftes med 50 mio. kr. i 2019 til at understøtte de regionale busruter under den kollektive trafik.

Det indebærer, at regionernes driftsudgifter til udviklingsområdet i 2019 udgør 3,1 mia. kr., når der korrigeres for reguleringer i medfør af DUT-princippet mv. Det svarer til, at driftsudgifterne kan øges med ca. 0,02 mia. kr. fra 2018 til 2019, *jf. tabel 2.*

Det bemærkes, at der endnu ikke er taget højde for udmøntningen af Aftale om forenkling af erhvervsfremmesystemet, hvilket indebærer opgaveændringer svarende til en reduktion på 600 mio. kr. Beløbet optages på lov- og cirkulæreprogrammet for 2018/2019, og udmøntes som følge heraf på bloktilskudsaktstykket 2019 vedrørende 2020.

Beregning af demografisk udgiftstræk

Væksten i det demografiske træk illustrerer udgiftstrækket på det samlede offentlige forbrug, som befolkningsudviklingen isoleret set medfører, såfremt den reale udgift pr. bruger fastholdes uændret. Det offentlige forbrug opdeles overordnet i individuelt og kollektivt offentligt forbrug, hvor det individuelle forbrug dækker over sundhedsvæsenet (medicin, hospitaler, plejehjem), social beskyttelse (daginstitutioner og hjemmehjælp) samt fritid og kultur. Det kollektive offentlige forbrug dækker over forsvar, politi, centraladministration mv.

Som udgangspunkt er væksten i det demografiske træk ikke sektorfordelt på kommuner, regioner og stat. Der kan imidlertid med usikkerhed foretages en grov fordeling af udgiftsområder for det individuelle offentlige forbrug:

- **Kommuner:** Folkeskole, dagpleje, hjemmehjælp, plejehjem og beskæftigelsesindsats.
- **Regioner:** Hospitaler, sygesikring og medicin.
- **Stat:** Undervisning (bl.a. gymnasier og videregående uddannelse, men ekskl. folkeskole) og kultur, fritid mv.

Det kollektive offentlige forbrug opdeles med 2/3 til staten og 1/3 til kommunerne. Der indregnes således ikke kollektivt offentligt forbrug til den regionale sektor. Endeligt er øvrige sociale udgifter og øvrige sundhedsudgifter beregningsteknisk fordelt mellem sektorerne.

Det skal understreges, at beregningen af det demografiske træk er af mekanisk karakter og generelt skal fortolkes varsomt. Det demografiske træk indgår primært som et element i en langsigtet holdbarhedsberegning. Det demografiske træk er således ikke møntet på at foretage beregninger af det præcise udgiftstræk i de enkelte år eller på forskellige sektorer. I beregningen tages der fx ikke højde for, at omkostningen ved en ekstra bruger kan adskille sig fra de gennemsnitlige omkostninger pr. bruger. Det demografiske træk anvendes kun som ét blandt mange inputs i grundlaget for udgiftspolitikken.

Det bemærkes, at der ikke indregnes adfærdsændringer som fx ændret træk på sundhedsvæsenet pga. af nye behandlingsmuligheder samt offentlige produktivitetforbedringer som følge af ny teknologi, bedre organisering af arbejdet mv.

Beregningen af det demografiske træk korrigeres for, at den ventede sundhedstilstand i befolkningen skønnes at blive forbedret fremadrettet, såkaldt sund aldring. Dette mindsker isoleret set det demografisk betingede pres på de offentlige udgifter. Korrektionen for sund aldring foretages for helbredsrelaterede udgifter som fx udgifter til hospitaler, medicin, plejehjem og hjemmehjælp.

Set i lyset af de nævnte forhold går det udover beregningens præcision at opgøre væksten i det demografiske træk med to decimaler, hvorfor nedenstående, på linje med i tidligere besvarelser, er afrundet til halve mia. kr. og pct. med én decimal.

Væksten i det demografiske træk fra 2018 til 2019 kan beregnes til 0,6 pct. i kommunerne efter den ovenstående grove fordeling af udgiftsområder. Den tilsvarende vækst i regionerne kan beregnes til 0,9 pct., *jf. tabel 3.*

Tabel 3

Mekanisk beregnet vækst i det demografiske træk fra 2018 til 2019

	Pct.	Mia. kr. (2018-priser)
Kommuner	0,6	1½
Regioner	0,9	1

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Med venlig hilsen

Kristian Jensen
Finansminister