



Indenrigs- og sundhedsministeren

Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg
Att.: regionsrådsformand Bent Hansen

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Dato: **05 NOV. 2010**
Enhed: Kommunaløkonomi
Sags nr.: 1008609
Dok. nr.: 327693

Kære Bent Hansen

Tak for brevet af 11. oktober 2010, som du sender på foranledning af regeringens lovprogram for folketingsåret 2010/2011.

Du skriver, at du er overrasket over, at der ikke i den kommende folketingssamling planlægges at fremsætte lovforslag om justering af opgørelsen af det socioøkonomiske udgiftsbehov, der indgår i fordelingen af bloktilskuddet på regionernes sundhedsområde, og du peger på, at et sådant lovforslag skulle ændre opgørelsesmetoden for det socioøkonomiske kriterium vedrørende middellevetid.

Det daværende Indenrigs- og Socialministerium udsendte i slutningen af 2009 et udkast til forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering i høring. Lovforslaget havde baggrund i Finansieringsudvalgets analyse af socioøkonomiske kriterier til fordeling af regionernes bloktilskud på sundhedsområdet fra august 2009.

Jeg vil gerne understrege, at denne analyse netop viser, at der er et veldokumenteret grundlag for at medtage socioøkonomiske forhold i beregningen af regionernes udgiftsbehov. Endvidere konkluderes det i analysen, at gennemgangen af de enkelte socioøkonomiske kriterier viser, at der i relation til kriteriet om tabte leveår er god dokumentation for kriteriet, men at der kan peges på en vis uhensigtsmæssighed vedrørende proportionalitet i kriteriet, som kan tilskrives den måde, som kriteriet nærmere opgøres i modellen. Det er således ikke min opfattelse, at det er "et helt åbenlyst problem", der adresseres.

Det er endvidere min opfattelse - som også Finansieringsudvalget påpeger i analysen - at der er et veldokumenteret grundlag for at medtage socioøkonomiske forhold i beregningen af regionernes udgiftsbehov. Derfor indgår socioøkonomiske kriterier i udgiftsbehovsberegningen med en vægt på 22,5 pct. I beregningen af det socioøkonomiske udgiftsbehov indgår to kriterier med direkte reference til antallet af psykiatriske patienter med en vægt på hver 5 pct. Jeg er enig i, at dette ikke er en uvæsentlig del, men det er heller ikke min opfattelse - på baggrund af Finansieringsudvalgets analyse - at det er uhensigtsmæssigt.

Du efterspørger i brevet en tilbagemelding på et antal konkrete spørgsmål. Dem vil jeg besvare i det følgende:

Region Midtjylland
Modt.: **08 NOV. 2010**

Til det første spørgsmål bemærkes det, at regeringens lovprogram bl.a. omfatter et lovforslag om ændret kommunal medfinansiering. Der arbejdes for nuværende med at fastsætte den endelige udformning af den ændrede kommunale medfinansiering med henblik på at fremsætte lovforslaget herom i februar 2011. Jeg kan derfor ikke på nuværende tidspunkt redegøre nærmere for indholdet i lovforslaget.

Til det andet spørgsmål kan det oplyses, at der generelt foretages vurderinger af byrdefordelingsmæssige konsekvenser ved større finansierings- og opgavefordelingsmæssige arbejder på det regionale og kommunale område. Det fremgår således også af økonomiaftalen for 2010 i tilknytning til omtalen af udvalgsarbejdet om kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet, at eventuelle byrdefordelingsmæssige konsekvenser for kommuner og regioner vil skulle ses i sammenhæng med Finansieringsudvalget arbejde.

Til det sidste spørgsmål skal det bemærkes, at der netop med henblik på at give regionerne lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet sker en fordeling af bloktilskud fra staten dels efter et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet. Dette skal ses i forhold til, at de daværende amters indtægter afhang af skattegrundlaget. Der kunne endvidere for Region Midtjylland opgøres en betydelig gevinst ved overgangen fra amternes hidtidige finansieringsmodel til den nye for regionerne.

Med venlig hilsen



Bertel Haarder