



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Til parterne på høringslisten

Dato: 02. september 2016
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPSGC
Sagsnr.: 1606731
Dok. nr.: 128715

Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

Hermed sendes ovennævnte lovforslag i høring.

Regeringen foreslår ændringer på tre områder, som vedrører regionernes finansiering af sundhedsområdet:

- A. Kommunal medfinansiering
- B. Revisionsinstruks af den kommunale medfinansiering og den statslige aktivitetspulje
- C. Effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter

A. Kommunal medfinansiering

I de kommende år bliver der flere ældre, og flere med kroniske sygdomme. Det er en udfordring, som vil sætte pres på det danske sundhedsvæsen. Samtidig stiller det krav til et samlet sundhedsvæsen på tværs af sektorer, der fokuserer på patientens ønsker og behov, og som står klar med nære og sammenhængende tilbud om en værdig pleje og behandling af høj kvalitet.

I dag er det for ofte, at ældre bliver indlagt med fx blærebetændelse, væskemangel og andre lidelser, som kunne være fanget i opløbet. Det ønsker regeringen at ændre på ved at give de kommuner, som forebygger de mange og ofte gentagne indlæggelser, en større økonomisk gevinst. Det er både godt for borgeren, der undgår sygehusindlæggelse og det bidrager til mere sundhed for pengene.

Regeringen ønsker at gennemføre en ændring af den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, så der skabes større sammenhæng mellem kommunernes hjemmepleje mv. og det regionale sundhedsvæsen, og som understøtter rettidig kommunal forebyggelse. Grundlæggende foreslår regeringen at differentiere den nuværende ordning efter alder, så betalingen varierer og afspejler de kommunale muligheder for forebyggelse der, hvor de i forvejen har kontakt og fokus via sundheds- og hjemmepleje. Det vil sige fremover skal kommunerne betale mere for sygehusbehandlingen af småbørn og ældre over 65 år, og mindre for de øvrige borgere. Den samlede kommunale medfinansiering forbliver dermed uændret på de ca. 20 mia. kr.

Den nye ordning skal understøtte, at kommunen sørger for, at hjemmeplejen tænker i løsninger, som kan hjælpe den ældre og svage i nærmiljøet. Og sørger for, at sundhedsplejersken så hurtigt som muligt efter fødsel står klar i hjemmet, og følger op på

forløbet, så barnet ikke unødigt indlægges på sygehuset igen. Det skal forebygge genindlæggelser, akutte indlæggelser mv. hos især de ældre svage borgere.

Regeringen ønsker derudover at ændre på en række tekniske elementer af den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen:

- For det første skal afregningen af den kommunale medfinansiering ændres, så der ikke fremadrettet opkræves medfinansiering igen, når patienter bliver overflyttet fra et sygehus til et andet inden for samme region. Det foreslås, at kommuner alene skal betale kommunal medfinansiering på baggrund af hvert indlæggelsesforløb inden for den enkelte region.
- For det andet skal der sikres større sammenhæng mellem evt. kommunale merbetalinger udover det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til medfinansiering og tilbagebetalingen heraf til kommunerne. Det foreslås, at merbetalt medfinansiering fremadrettet tilbagebetales til kommunerne inden for den region, som merbetalingen vedrører, hvormed merbetalinger fra kommuner i en region ikke kan tilbageføres til kommuner i en anden region.
- Og for det tredje skal den kommunale medfinansiering ændres, så ordningen ikke giver regionerne et incitament til u hensigtsmæssigt at øge aktiviteten for at opnå maksimal indtægt fra medfinansiering. Det foreslås, at sænke lofterne for regionernes indtægt fra kommunal medfinansiering, således at regionerne får større sikkerhed for at opnå hele den forudsatte indtægt fra kommunernes medfinansiering, og de årlige lofter samtidig gøres uafhængigt af udviklingen i den enkelte regions aktivitet.

Ovenstående forslag til ændringer af den kommunale medfinansiering er aftalt med KL og Danske Regioner i hhv. aftale om regionernes økonomi for 2017 og aftale om kommunernes økonomi for 2017.

B. Revisionsinstruks af den kommunale medfinansiering og den statslige aktivitetspulje

Regeringen ønsker at give sundheds- og ældreministeren lovhjemmel til årligt at udstede en revisionsinstruks af den statslige aktivitetspulje og den kommunale medfinansiering.

C. Effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter

Det er afgørende, at borgere i hele landet skal have adgang til et godt sundhedsvæsen. Med de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier foretages der en historisk investering i en ny sygehusstruktur, der medfører en samlet forventet effektiviseringsgevinst på 2,3 mia. kr. (17-pl).

Med "Aftalen om regionernes økonomi for 2017" har regeringen indgået aftale med Danske Regioner om en model for effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsstøttede byggerier, herunder for indfasning og fordeling mellem regionerne. Effektiviseringsgevinsten fastholdes på det regionale sundhedsområde og frigøres til ny sygehusaktivitet.

Regeringen ønsker, at effektiviseringsgevinsterne skal komme borgere i hele landet til gode. Der søges derfor lovhjemmel til at foretage en omfordeling af en del af det re-

gionale bloktilskud på sundhedsområdet, der sikrer en balanceret fordeling af effektiviseringsgevinsterne.

Omfordelingen af effektiviseringsgevinsterne er aftalt med Danske Regioner i aftale om regionernes økonomi for 2017.

Eventuelle bemærkninger til lovforslaget bedes sendt til ministeriets hovedpostkasse (sum@sum.dk) med kopi til fuldmægtig Stephanie Christiansen (sgc@sum.dk) senest 3. oktober 2016

Med venlig hilsen

Stephanie Gantzel Christiansen