

Sundheds- og Ældreministeriet

[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

[sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

30. september 2016 · ms

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

Ældre Sagen takker for invitation til høring og har følgende kommentarer vedr. den kommunale medfinansiering:

Indledningsvis skal det understreges, at Ældre Sagen støtter lovforslagets formål med at tilskynde til øget forebyggelse i kommunerne.

Ældre Sagen er dog helt uenig i den foreslåede udformning af incitamentet med aldersdifferentiering for den kommunale medfinansiering og opfordrer kraftigt til, at man ikke fremsætter lovforslaget i dets nuværende form med de aldersdifferentierede takster.

Vi finder det stærkt betænkeligt, at lovforslaget dels fokuserer isoleret på den kommunale indsats og dels lægger op til økonomisk differentiering ud fra alder vedr. kommunal medfinansiering således, at den kommunale medfinansieringstakst for patienter i bestemte aldersintervaller bliver langt højere end taksten for øvrige patienter. Ifølge de angivne procentsatser af DRG/DAGS i bemærkninger til lovforslaget kommer taksterne for sygehusbehandling for 65-79 årige (og 0-2 årige) til at blive 125 pct. højere end taksten for de 3-64 årige, og taksten for 80+-årige bliver 180 pct. højere end taksten for 3-64 årige.

### **Imod aldersdifferentiering - bevar en universel adgang i sundhedsvæsenet**

Helt overordnet finder vi, at der med forslaget om aldersdifferentiering er risiko for et fundamentalt brud med princippet om let og lige adgang til vores sundhedsvæsen. Den aldersdifferentierede kommunale medfinansiering kan have urovækkende perspektiver, særligt når man gang på gang hører genindlæggelser af ældre borgere omtalt helt generelt som "uhensigtsmæssige". Vi støtter en tilgang om, at hvis man kan undgå indlæggelser/genindlæggelser på sygehus og i stedet tilbyde en behandling af ligeså høj kvalitet og forblive i eget hjem, er det at foretrække. Eller at man med forebyggende tilbud undgår, at helbredet forværres og behovet for indlæggelse overhovedet opstår. Men der vil under alle omstændigheder være situationer, hvor man fx som kronisk syg har behov for at blive udredt, kontrolleret, få justeret sin medicin eller blive stabiliseret, hvilket kan omfatte behov for (i nogle tilfælde også gentagen) kontakt til egen læge eller sygehusvæsenet.

Det må aldrig blive en skelen til alder og økonomi, der skal afgøre adgangen til og behovet for sundhedsfaglige ydelser, herunder behandling på sygehus eller i almen praksis. Det skal være sundheds- og lægefaglig vurdering af ens helbred, der skal afgøre, hvilken sundhedsydelse, herunder eventuel indlæggelse, man har brug for. Vi ser endvidere i lovforslaget et element af stigmatisering af alle borgere over 65 år som en gruppe, det skal være dyrt at indlægge. En sådan stigmatisering ønsker vi ikke, ligeså lidt som vi ønsker en stigmatisering af ældre medicinske

Ældre Sagen  
Nørregade 49  
1165 København K

Tlf. 33 96 86 86  
[aeldresagen@aeldresagen.dk](mailto:aeldresagen@aeldresagen.dk)  
[www.aeldresagen.dk](http://www.aeldresagen.dk)

Protector:  
Hendes Majestæt  
Dronning Margrethe II

Gavebeløb til Ældre Sagen  
kan fratrækkes efter gældende  
skatteregler · Giro 450-5050

patienter, kronisk syge, multisyge, akut syge eller hvem myndighederne måtte udse sig til fremtidigt at skulle knyttes til en specifik kommunal medfinansiering.

Vi finder endvidere, at den foreslåede model og den i bemærkningerne beskrevne videreudvikling heraf med en selvstændig kommunal medfinansieringstakst for ældre medicinske patienter, vil indebære risiko for tilfælde, hvor nogle af de allermest syge og sårbare patienter af økonomiske årsager ikke bliver indlagt. Det vil ofte være patienter, der ikke selv har ressourcer til at kunne kontakte egen læge i tilfælde af forværring af helbredet, og de bliver derfor afhængige af, at den kommunale pleje sørger for at igangsætte sundhedsfaglig visitation til videre behandling uden skelen til det kommunale budget. Det må aldrig blive en økonomisk eller administrativ afgørelse, om en borger skal indlægges eller ej eller tilses af praktiserende læge. Det skal bero på en lægefaglig visitation, og det skal patienter og pårørende have tryghed for. Princippet i sundhedsloven om let og lige adgang skal fortsat gælde for alle borgere uanset alder. I sammenhæng med at Sundheds- og Ældreministeriet, som nævnt i bemærkninger til lovforslaget, vil følge ordningen løbende, er det derfor vigtigt, at dette også sker med blik for udvikling i ældrebefolkningens helbredstilstand, funktionsevne, livskvalitet, sygelighed og dødelighed og ikke kun med fokus på udvikling i aktivitet og brug af indlæggelser, genindlæggelser, mm.

### **Utilstrækkeligt med snævert fokus på kommuner – styrk det tværfaglige og tværsektorielle**

Et af hovedargumenterne for den foreslåede ændring af den kommunale medfinansiering er, at kommunen i forvejen har fokus på og kontakt med ældre borgere via sundheds- og ældreplejen, og dermed har bedre mulighed for at forebygge indlæggelser for denne gruppe. Vi er klar over, at 65+-årige statistisk set har et højere brug af sundhedsydelser end yngre, men alligevel er det faktisk begrænset hvor mange kommunen har kontakt med, og som samtidig har brug for behandling i sygehusvæsenet. Kun 15,5 pct. af 65+-årige (KORA: "Fælles ældre", 2013) modtager både hjemmepleje og behandling i det somatiske sygehusvæsen, 5 pct. får hjemmepleje, men ikke behandling i det somatiske sygehusvæsen, mens 47,1 pct. modtager behandling i det somatiske sygehusvæsen uden at få hjemmepleje. Det er således en begrænset andel ældre borgere, som kommunen kender i forvejen og potentielt kan forebygge indlæggelser for. Endvidere vil der være en lang række indlæggelser som – trods et økonomisk incitament – fortsat vil være svære at erstatte og forebygge med kommunale tilbud, ikke bare på det kirurgiske område, men også på det medicinske, fx akut opståede hjertetilfælde eller hjerneblødninger.

Ældre Sagen har kendskab til og opfordrer i mange sammenhænge til indsatser, der dokumenteret har forebygget genindlæggelser. Kendetegnende for disse indsatser er, at de ofte foregår i et samarbejde mellem kommune, sygehus og almen praksis - fx fremskudt kommunal visitation på sygehuse, udgående teams fra sygehus, opfølgende indsats i hjemmet eller faste læger på plejehjem. Det er således ikke kommunen alene, der står for den effektfulde forebyggende indsats, men effekten opnås netop i et samarbejde mellem flere aktører i sundhedsvæsenet. Derfor mener vi, at eventuelle økonomiske incitamenter i højere grad bør understøtte og fremme et tværsektorielt og tværfagligt samarbejde fremfor, som lovudkastet lægger op til, alene at være rettet mod kommunen som en isoleret part i sundhedsvæsenet.

Særligt set i lyset af, at man vil videreudvikle den foreslåede model til en specifik differentiering i forhold til ældre medicinske patienter, er det vigtigt at bemærke, at denne type patient netop har brug for tværfaglig og tværsektoriel indsats. Det er afgørende for ældre medicinske patienter, at der er styr på medicin, ernæring og træning udover adgang til behandling og pleje. Der er typisk behov for faglige indsatser, hvor man har brug for at trække på såvel kompetencer i det sekundære som primære sundhedsvæsen og altså ikke kun fra kommunen.

Vi finder det således ikke blot stærkt betænkeligt men også utilstrækkeligt og skævt, at indføre økonomiske incitamenter, der alene begrænses til kommunernes indsats. Såfremt man ønsker at

styrke de økonomiske incitament til mere hensigtsmæssige patientforløb vil vi i stedet opfordre til en mere integreret model, der vil kunne belønne det sammenhængende forløb.

Frem for det snævre fokus på at skabe incitament til en kommunal indsats, som der lægges op til både med dette lovforslag og med lovforslag vedr. færdigbehandlingsdage, ønsker vi en retning, hvor man understøtter samarbejdet og belønner det sammenhængende patientforløb mellem region og kommune. Allerhelst ønsker vi os en model, der fremmer et sammenhængende sundhedsvæsen, og som understøtter, at de centrale parter i sundhedsvæsenet – sygehus, almen praksis og kommune – alle tre får incitament til at samarbejde, inddrage patienter og pårørende og sammen skabe en forebyggende og opfølgende indsats i forløb med ældre patienter (og i øvrigt også andre patientgrupper med nogle af de samme karakteristika, som har brug for en tværfaglig og tværsektoriel indsats). En sådan model kunne omfatte en mere fælles finansiering af et samlet pleje- og sundhedsvæsen.

Venlig hilsen

Bjarne Hastrup  
Adm. direktør

## Høringssvar

Jr. / 2016 - 5892

### **Forslag til Lov om ændring af regionernes finansiering**

(Ændret kommunale medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsforbedringsprojekter mv.)

Domus Medica  
Kristianlagade 12  
2100 København Ø

Høringssvar: Lægeforeningen kan ikke bakke op om at indføre et alderskriterium ved den kommunale medfinansiering.

Tlf.: 3544 8500  
Tlf.: 35448141 (direkte)  
E-post: dadl@dadl.dk  
E-post: llg@DADL.DK  
(direkte)  
Fax:  
www.laeger.dk

### Differentiering i forhold til alder

Regeringen vil ændre den kommunale medfinansiering af sygehusbehandling – dvs. den del af omkostningerne, som patientens hjemkommune skal betale, når en borger indlægges eller behandles på sygehus. Kommunerne skal i fremtiden betale mere, når ældre over 65 år og små børn fra 0-2 år skal behandles på sygehus.

Lægeforeningen kan ikke støtte forslaget om at indføre et alderskriterium i den kommunale medfinansiering.

Der er stor forskel på sundhedsbyrden og aldersfordelingen mellem kommunerne. Det vil ramme nogle kommuner meget hårdt, hvis forslaget bliver til virkelighed, og det kan gøre det sværere for dem at tage sig af deres ældre.

Lægeforeningen mener, at alder er et groft mål for ressourceforbrug. Alder er ikke en sygdom og det kan derfor fremstå som et signal om, at borgere i disse aldersgrupper ikke skal på sygehus. For Lægeforeningen er det helt afgørende, at man fortsat holder fast i, at det skal være nemt at komme på sygehuset, hvis en læge vurderer, at der er behov for det.

### Øvrige forslag

Lægeforeningen har ikke kommentarer til forslag om betaling for forløb, omfordeling af effektivitetsgevinster, til størrelsen af den kommunale medfinansiering eller til forslag om revisionsinstruks.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing  
Formand for Lægeforeningen

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
Att: Stephanie Christensen  
sum@sum.dk

Den 3. oktober 2016

**Høring over forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter).**

Dansk Erhverv modtog den 2. september forslag lov om ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter).

Dansk Erhverv arbejder generelt for en mere effektiv offentlig sektor og for et sundhedsvæsen, der har høj kvalitet og hvor private pleje, omsorgs- sundhedsvirksomheder, er en del af løsningen. Dansk Erhverv er bl.a. erhvervs- og arbejdsgiverorganisation for virksomheder, der driver hjemmepleje efter servicelovens § 83. For Dansk Erhverv er det afgørende at befolkningen har tillid til samfundets evne til at skabe sammenhæng mellem bl.a. den kommunale ældreomsorg og sundhedsvæsenet og de sikres en høj kvalitet uanset om det sker i offentligt eller privat regi.

Regeringen ønsker med forslaget bl.a. at differentiere den nuværende kommunale medfinansiering efter alder, således at betalingen varierer og afspejler de kommunale muligheder for forebyggelse af indlæggelser, der hvor de i forvejen har kontakt med borgeren via sundheds – og hjemmeplejen. Konkret skal kommunerne betale mere for sygebehandling af små børn og ældre over 65 år og mindre for de øvrige borgere. Den samlede kommunale medfinansiering forbliver uændret.

**Generelle bemærkninger**

Dansk Erhverv støtter overordnet forslaget om, at den kommunale medfinansiering ændres, således at kommunerne skal betale mere i kommunal medfinansiering, på ældreområdet hvor genindlæggelser og akutte indlæggelser kan forebygges. Forebyggelse af indlæggelser vil give en mere effektiv udnyttelse af sygehuskapaciteten og vil spare kommunerne for rehabilitering og genoptræningsudgifter.

Dansk Erhverv er tilsvarende enig for den del af forslaget vedr. ændret kommunal medfinansiering for de 0-2 årige og peger på, at dette vil understøtte kommunernes incitament for netop en stærkere forebyggende indsats. I den forbindelse peger Dansk Erhverv på at en effektiv tidlig indsats for

særligt udsatte børn i mange sammenhænge forudsætter netop en tværfaglig inddragelse på tværs af kommunale tilbud på normalområdet, herunder dagtilbud og hjemmesygeplejen, men også det øvrige civilsamfund og dets organisationer, eksempelvis de organisationer, der som kvindekrisecentre eller humanitære organisationer leverer rådgivning og anden form for hjælp. I det omfang, at der til forslaget medfølger implementeringsstøtte eller lignende, mener Dansk Erhverv at også civilsamfundsorganisationer skal indtages. Det gælder med inddragelse af evt. eventuelt anbringelsessted.

For at kommunerne skal kunne lykkes med at forebygge flere indlæggelser, er det afgørende at vidensniveauet i kommunerne er højt og de ved, hvad de skal gøre. I dag er der stor forskel på kommunernes evne til at forebygge og ofte beror det på konkrete erfaringer i en enkelt kommune.

Der er behov for at mere viden på tværs af kommunerne på de områder, som lovforslaget berører, således, at kommunerne får den viden der skal til og kan omsætte den til praksis.

På ældreområdet er Dansk Erhverv enig i sigtet med forslaget, der bl.a. handler om i højere grad at tænke hjemmeplejen ind som en del af den borgernære og tidlige løsning. Dansk Erhverv peger her på, at hver tredje modtager af hjemmepleje i dag har valgt en private leverandør efter reglerne om frit valg.

Private leverandører er derfor helt centrale forhold til en mere opsporende og tidlig indsats i forhold til ensomme og svage ældre. Såfremt lovforslaget og dets implementering understøttes af statslige initiativer, herunder puljer til kompetenceudvikling, er det for Dansk Erhverv således afgørende at også private leverandører for en proportionel andel.

I forhold til forslaget og dets intentioner er det også vigtigt at slå fast, at det politiske ansvar for tidlig indsats ligger hos den kommunale myndighed. Forslaget må derfor ikke betyde, at den private leverandør pålægges øgede byrder. I dag oplever Dansk Erhverv eksempelvis, at mange kommuner pålægger private leverandører endog meget store bodsbestemmelser i forbindelse med eksempelvis selv banale indrapporterings- og procedurefejl. Uden at den kommunale leverandør tilsvarende underlægges sådanne. Dansk Erhverv mener, at incitamenterne skal være ens og at eventuelle bodsbestemmelser er proportionel med fejlen.

Dansk Erhverv ser generelt gerne, kommunerne inddrager og samarbejder med private leverandører omkring forebyggelsen, da de kan være med til at tænke i nye innovative løsninger, som kan bidrage til at forebygge indlæggelser blandt børn og ældre.

### **Specifikke bemærkninger**

Dansk Erhverv har ingen bemærkninger til de øvrige elementer i forslaget.

Dansk Erhverv stiller sig gerne til rådighed for spørgsmål og videre dialog.

Med venlig hilsen

**Katrina Feilberg**  
Sundhedspolitisk Chefkonsulent  
kfs@danskerhverv.dk

Sundheds- og Ældreministeriet

DANSKE  
REGIONER



03-10-2016

Sag nr. 16/346

Dokumentnr. 45621/16

Andreas Brenneche

Tel. 4022 3184

E-mail: [abr@regioner.dk](mailto:abr@regioner.dk)

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

Danske Regions høringssvar er inddelt i generelle kommentarer og dernæst specifikke kommentarer inden for hovedområderne:

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

Samt en række konkrete bemærkninger til lovforslagets enkeltelementer. Der tages forbehold for politisk behandling af høringssvaret på Danske Regions bestyrelsesmøde den 27. oktober 2016.

**Generelle bemærkninger**

Det er Danske Regioners opfattelse, at lovforslaget overordnet er i overensstemmelse med aftale om regionernes økonomi for 2017 (ØA17) for så vidt angår de ændringer af den kommunale medfinansiering (KMF), der vedrører regionernes finansiering. Dette vil bidrage væsentligt til at reducere de u hensigtsmæssige incitament er til øget sygehusaktivitet i regionerne i den eksisterende ordning. Danske Regioner noterer sig, at der foreslås en kompensationsordning for de fordelingsmæssige konsekvenser svarende til de beregninger, der lå til grund for økonomiaftalen for 2017.

Danske Regioner konstaterer samtidig, at regeringen efter aftale med KL, ønsker at ændre den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, så der skabes større sammenhæng mellem kommunernes hjemmepleje mv. og det regionale sundhedsvæsen. Danske Regioner tilslutter sig det overordnede formål om et sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af sektorer og tager til efterretning, at regeringen blandt andet ser en aldersdifferentiering af den kommunale medfinansiering som en ændring,



der understøtter dette formål. Danske Regioner vil følge området med henblik på at sikre, at ændringerne i incitamenterne i kommunerne ikke fører til forsinkelser i nødvendig sygehusbehandling for børn og ældre.

Danske Regioner forudsætter, at Sundheds- og ældreministeriet via Sundhedsdatastyrelsen fremover stiller et fyldestgørende informationsgrundlag til rådighed for kommunerne om afregning af den kommunale medfinansiering, jævnfør også ”Opfølgning på forhandlingsresultat fra juli 2015” mellem regeringen og KL. Dermed vil ordningen ikke genererer en uforholdsmæssig stor administrativ byrde i regionerne.

## **A Kommunal medfinansiering**

### Ændringer vedrørende Regionernes finansiering

Det er Danske Regioners opfattelse, at lovforslaget svarer til Aftale om regionernes økonomi for 2017 for så vidt angår de ændringer, der vedrører regionernes finansiering.

Danske Regioner ser positivt på de foreslåede ændringer af ordningen. Det er alment kendt, at formålet med aktivitetsfinansiering er at understøtte incitamenterne til øget aktivitet. Danske Regioner mener, at finansieringssystemerne i stedet skal understøtte en retning for sundhedsvæsenet, der fokuserer på at sikre værdi for patienten fremfor et isoleret fokus på aktivitet og produktivitet.

### Vedrørende lovforslagets pkt. 1

Med lovforslaget ændres kommunens betaling til regionen fra at være pr. indlæggelse/kontakt til afregning baseret på et samlet forløb. Hensigten er at undgå, at kommunerne afregnes for overflytninger mellem hospitaler.

Danske Regioner tilslutter sig den foreslåede ændring af § 14, stk. 1, der betyder, at kommunerne kommer til at betale for sammenhængende forløb inden for hver region (regionsudskrivninger), idet denne ændring blandt andet blev foreslået i forbindelse med evalueringen af ordningen fra foråret 2015.

### Vedrørende lovforslagets pkt. 3

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger (side 18), at den foreslåede affattelse af § 14 a, stk. 2 betyder, at ”*de øvre grænser for regionernes forudsatte indtægt fra kommunal medfinansiering fastsættes sådan, at alle regioner har opnået indtægtsloftet fra den kommunale med finansiering ved et*

aktivitetsniveau svarende til som udgangspunkt baseline for den statslige aktivitetspulje”(Danske Regioners fremhævnin g). Danske Regioner opfatter aftale om Regionernes økonomi for 2017 sådan, at de omtalte øvre grænser fastsættes svarende til baseline for den statslige aktivitetspulje. Danske Regioner forstår derfor lovforslagets bemærkninger sådan, at de omtalte øvre grænser fastsættes svarende til baseline for den statslige aktivitetspulje, så længe dette er muligt efter de gældende regler.

#### Vedrørende lovforslagets pkt. 2

Danske Regioner konstaterer, at lovforslaget indeholder forslag om en aldersdifferentiering af den kommunale medfinansiering, der er resultatet af et gennemført arbejde af Sundheds- og ældreministeriet, Finansministeriet og Social- og indenrigsministeriet og aftalt med KL. Danske Regioner har ikke været involveret i arbejdet, som det ellers fremgår af lovforslagets bemærkninger (side 7).

Med ændringen styrkes incitamenterne for kommunerne til i højere grad selv at håndtere børn og ældre. Danske Regioner vil følge området med særlig opmærksomhed på, at ændringerne ikke fører til forsinkelser af nødvendig sygehusbehandling.

Samtidig konstaterer Danske Regioner, at regeringen lægger 9 principper til grund for den foreslåede aldersdifferentiering (lovforslagets bemærkninger side 7-8). Eksempelvis lægges vægt på, at ordningen er enkel og gennemsigtig for kommunerne og at ordningen ikke må være for administrativt tung. Danske Regioner kan tilslutte sig disse principper og opfordrer til, at Sundhedsdatastyrelsen fremover stiller et fyldestgørende informationsgrundlag til rådighed for kommunerne om afregning af den kommunale medfinansiering.

#### **B Revisionsinstruks af den kommunale medfinansiering og den statslige aktivitetspulje**

Danske Regioner forstår lovforslaget pkt. 6 sådan, at der er tale om en specifik hjemmel af en eksisterende praksis, og har ikke yderligere bemærkninger.

#### **C Effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter**

Reguleringen af regionernes andel af det statslige bloktilskud i lovforslagets pkt. 8 følger af aftalen om regionernes effektiviseringsgevinster, der er aftalt med aftale om regionernes økonomi for 2017.

Af aftaleteksten fremgår det, at regeringen og Danske Regioner er enige om, at 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne – svarende til 129 mio. kr. i 2017 – anvendes til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og kræft mv. Midlerne fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen. Omfordelingen indføres fra 2017 frem mod 2025. De resterende 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet.

Det er således aftalt, at 50 procent af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i de regioner hvor gevinsterne realiseres.

Vedrørende den anden halvdel af effektiviseringsgevinsterne omfordeles disse mellem regionerne, så fordelingen følger bloktilskudsfordelingen. Det er aftalt i økonomiaftalen for 2017, at denne anden del af gevinsterne medgår til at imødegå en del af væksten i sundhedsudgifterne som følge af demografi og kræft med videre. Det er således ikke aftalt, at disse midler prioriteres i forbindelse med de årlige økonomiforhandlinger, eller at der sker en prioritering af midlerne på nationalt niveau.

Danske Regioner bemærker, at lovforslagets bemærkninger alene bør afspejle aftaleteksten.

Venlig hilsen



Bent Hansen



Jens Stenbæk



Sundheds- og Ældreministeriet, [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

### **KL's høringssvar vedr. ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering mv.)**

Sundheds- og Ældreministeriet har i brev af 3. september 2016 sendt forslag til Lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) i økonomisk høring.

Det er KL's opfattelse, at de foreslåede justeringerne i vid udstrækning adresserer de udfordringer, der blev identificeret i forbindelse med evalueringen af den kommunale medfinansiering, der blev afrapporteret i maj 2015.

KL finder, at aldersdifferentieret medfinansiering indebærer en række fordele, der understøtter den kommunale indsats. Med aldersdifferentieret medfinansiering skabes større sammenhæng mellem kommunernes påvirkningsmulighed og afregning af medfinansiering. Dermed afspejler modellen i højere grad kommunernes mulighed for at forebygge indlæggelser. De objektive kriterier, i form af alder, bidrager endvidere til gennemsigtighed og stabilitet. I den foreslåede model tages der, efter KL's vurdering, et passende hensyn til understøttelse af såvel den borgerrettede som patientrettede forebyggelse.

KL noterer sig, at det af lovbermærkningerne fremgår, at der i Sundheds- og Ældreministeriet pågår overvejelser om fremtidige justeringer af den kommunale medfinansiering for så vidt angår den ældre medicinske patient. KL finder det mest hensigtsmæssigt at indhente erfaringer med den foreslåede model inden nye justeringer implementeres.

KL har gentagende gange påpeget uhensigtsmæssigheden af, at der bliver afregnet medfinansiering, når en patient overflyttes fra et sygehus til et andet. Derfor finder KL det positivt, at der med forslaget ikke fremover vil blive opkrævet medfinansiering, når patienter overflyttes mellem sygehuse inden for samme region. KL ser gerne, at dette bliver udvidet til også at omfatte overflytninger mellem sygehuse i forskellige regioner, idet kommunerne hverken kan eller skal forebygge overflytninger af patienter.

KL finder det endvidere positivt, at efterreguleringen af den kommunale medfinansiering fremover sker til kommunerne inden for den region

Dato 29. september 2016

Sags ID SAG-2016-04905  
Dok. ID 2250883

E-mail [CAA@kl.dk](mailto:CAA@kl.dk)  
Direkte 3370 3401

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)  
Side 1 af 2



afregningen vedrører. Det skaber større budgetsikkerhed for kommunerne samt større forudsigelighed og gennemsigtighed.

Endelig er det efter KL's opfattelse hensigtsmæssigt, at der sker justeringer af dels regionernes indtægtslofter og dels metoden for fordelingen af indtægtslofterne regionerne imellem. Det er forventningen, at justeringerne vil bevirke, at medfinansieringen ikke skaber et selvstændigt incitament til øget aktivitet i regionerne.

KL uddyber gerne ovenstående, hvis der er behov herfor.

Med venlig hilsen

Christian Hejlesen  
Specialkonsulent, Økonomisk Sekretariat

Dato 29. september 2016

Sags ID SAG-2016-04905  
Dok. ID: 2250883

E-mail CAA@kl.dk  
Direkte 3370 3401

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 2 af 2

## **Dansk Pædiatrisk Selskabs hørings svar til lov om ændring af regionernes finansiering**

Vi har modtaget ovennævnte lovforslag i høring og undrer os over, at børnepatienter under 2 år skal afregnes anderledes end andre patienter.

Det er ikke vores indtryk at indlæggelser på børneafdelingerne i Danmark kunne være forebygget ved kommunal indsats. Der nævnes specifikt spædbørn, der ved udskrivelse fra fødeafdelingerne skal have hurtig kontakt til sundhedsplejerske for at forebygge indlæggelser på børneafdelinger, men det er allerede i dag meget få spædbørn der indlægges, fordi de er blevet udskrevet uden hurtig kontakt til sundhedsplejerske.

Dertil kommer at størstedelen – op mod 90% - af indlæggelser på børneafdelinger er kortvarige, dvs under 48 timer.

De børn, der i dag er indlagt på børneafdelingerne er alle med en tyngde af somatiske forhold, der nødvendiggør døgnovervågning ved somatisk sundhedsfagligt personale. Observationer på sygehuset er en del af den diagnostiske og behandlingsmæssige proces og vil ikke kunne gøres ambulært. Der er tale om komplekse patientforløb, der ofte ikke passer helt ind i algoritmer og instrukser. De kræver tæt medicinsk klinisk vurdering. Det er vores indtryk at indlæggelser i dag kun omhandler patientforløb, hvor den somatiske problemstilling er et kerneproblem.

Selv indenfor det socialpædiatriske område er børnene kun indlagt på sygehus, hvis der er somatiske behov for dette, f.eks. tværfaglig observation, der kun kan afklares ved en indlæggelse.

Fraset ganske få sager, hvor børn udsat for overgreb ikke kan udskrives før, der f.eks. er fundet en plejefamilie oplever vi således ikke i pædiatrien, at sociale forhold gør, at patienten ikke kan udskrives til eget hjem.

Venlig hilsen, på selskabets vegne

Pernille Mathiesen  
Formand  
Dansk Pædiatrisk Selskab

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K  
E-mail: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

**Høringsvar vedr. forslag om lov om ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering m.v.)**

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det vedhæftede materiale.

Danske Patienter finder det helt overordnet positivt, at regeringen med forslaget forsøger at skabe *større sammenhæng mellem kommunernes hjemmepleje m.v. og det regionale sundhedsvæsen*, som det udtrykkes i høringsmaterialet.

Vi mener dog, at sådanne tiltag bør gennemføres med vægt på fælles kapacitetsplanlægning – mellem kommuner og regioner – som et redskab til at hindre, at forløb ender i kassetækning. Noget, man godt kan frygte, når kommunal medfinansiering sker uden fokus på strukturer til et styrket samarbejde, som det er tilfældet her. Et andet strukturelt greb, som Danske Patienter vil anbefale i jagten på den efterspurgte sammenhæng i det borger-nære sundhedsvæsen, er fælles finansiering af både akutte og opfølgende funktioner. Det er et stærkt redskab, som kan være med til at sikre, at der er den rette kapacitet og at patienten altid bliver mødt af de rette kompetencer.

Med det nye forslag skal størrelsen på den kommunale medfinansiering afhænge af patienternes alder – dette for at give kommunerne incitament til at forbedre deres forebyggelsesindsats særligt over for små børn og ældre. Af forslaget fremgår alderen som det eneste kriterium for den øgede medfinansiering. Der synes således ikke at blive skelnet mellem, om de patienter der har kontakt til hospitalet er der som del i et kronikerforløb, om deres kontakt er forebyggelig (fx væskemangel) eller om den ikke er forebyggelig (fx blindtarmsbetændelse). Det vil betyde, at kommunerne i mange tilfælde ikke har mulighed for at forebygge sig ud af de øgede omkostninger. Man kunne derfor frygte, at øget medfinansiering på ikke-forebyggelig behandling af kronikere (over 65 år) udhuler kommunekasserne – og muligvis med negativ konsekvens for de uundværlige hjemmepleje-, rehabiliterings- og kronikertilbud, som kommunerne bør have.

Endelig mener Danske Patienter, jf. incitamentsstrukturen om, at patienter udskrives, når de er færdigbehandlede, at det er vigtigt at være opmærksom på, at patienter, der er medicinsk færdigbehandlet på hospitalet ikke

Dato:  
3. oktober 2016

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[jk@danskepatienter.dk](mailto:jk@danskepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

altid kan udskrives til eget hjem, og at det er væsentligt for et sammenhængende patientforløb, at patienterne udskrives til det rette kommunale tilbud. Der kan derfor være tilfælde, hvor det er bedre for patienten at blive en ekstra dag på hospitalet end at blive udskrevet til det forkerte kommunale tilbud. Der bør således være fokus på kvalitet og sammenhæng i patientens forløb efter udskrivning fra hospitalet – ikke kun på antal indlæggelsesdage.

Side 2/2

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør





## PATIENTFORENINGEN

Sundheds-Ældreministeriet,  
Holbergsgade 6,  
1057 København.

Vallensbæk den 30.09.2016.

Sendes til ministeriets hovedpostkasse:

[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) med kopi til fuldmægtig Stephanie Christiansen [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

### Høringssvar til "Lov om ændring af regionernes finansiering" fra Patientforeningen.

Patientforeningen hilser velkommen, at der sættes øget fokus på, at de kommuner, som øger fokus på at forebygge de mange og ofte gentagne indlæggelser, får en større økonomisk gevinst for deres indsats, hvilket bør medføre et bedre behandlingsforløb for den enkelte borger/patient.

Det er væsentligt, at der fremover IKKE er økonomi i at flytte rundt på patienter i samme region. Patientforeningen lægger stor vægt på det bedst mulige behandlingsforløb, og derfor bør flytning af patienter til andet hospital kun ske, hvis der er sundsfaglig begrundelse herfor.

**Vedr. Ambulant behandling** fremlægges forslag til nye takster, differentieret efter alder. Det ses ikke af forslaget, om disse takster pr. behandling, tager højde for, hvordan de ambulante besøg skal tilrettelægges. Med andre ord, ambulante besøg på hospitalet skal koordineres, så de sker som en samlet indkaldelse.

Patientforeningen vil gerne understrege at patientens/borgerens tarv skal vægtes højt. Afregnings takster for ambulant behandling må IKKE betyde, at man pga. "økonomisk tænkning" ikke forsøger at samle flest mulige ambulante besøg på samme dag. (Baggrund for bekymringen er, at der tidligere er konstateret kedelige eksempler på økonomisk tænkning). Patientforeningen vægter patientens tarv og velbefindende meget højt. Planlægning af ambulante behandlingstilbud bør søges koncentreret over kortes mulig tid/dage, naturligvis under hensyn til hvad den enkelte patient kan magte. Det må ALDRIG være en økonomisk fordel for de ambulante behandlingstilbud ikke at prioritere patientens bedst mulige behandlingsforløb højest.

Den forventede effektiviseringsgevinst på 2,3 mia. kr. håber Patientforeningen meget vil komme patientbehandling til gode og vi vil meget gerne stille op, hvis en prioriterings debat omkring udmøntning af pengene bliver aktuel.



## PATIENTFORENINGEN

Patientforeningen håber at vores bemærkninger omkring lovforslaget vil blive registrerede og indgå i det videre arbejde omkring lovforslaget.

Med venlig hilsen  
På Patientforeningens vegne

Nina Berrig  
Næstformand i Patientforeningen



Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt til: [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

21. september 2016

Datatilsynet  
Borgergade 28, 5.  
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200  
Fax 3319 3218

E-mail  
[dt@datatilsynet.dk](mailto:dt@datatilsynet.dk)  
[www.datatilsynet.dk](http://www.datatilsynet.dk)

J.nr. 2016-112-0588  
Sagsbehandler  
Signe Vestergård  
Abildskov  
Direkte 3319 3212

**Vedrørende høring over forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)**

Ved e-mail af 2. september 2016 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte lovforslag.

Datatilsynet skal i den anledning udtale følgende:

1. Tilsynet forudsætter, at enhver behandling af personoplysninger i forbindelse med de i lovforslaget beskrevne aktiviteter skal ske under behørig iagttagelse af den til enhver tid gældende lovgivning om behandling af personoplysninger.

Datatilsynet kan navnlig pege på følgende regler i den gældende persondatalov<sup>1</sup>:

- Grundbetingelserne i persondatalovens § 5 om god databehandlings-skik, saglighed, proportionalitet, datakvalitet og sletning.
- Behandlingsbetingelserne i persondatalovens § 6 om almindelige personoplysninger, §§ 7 og 8 om følsomme personoplysninger, § 11 om personnumre samt § 27 om overførsel af personoplysninger til tredjelande.
- Reglerne om de registreredes personers rettigheder i kapitel 8-10, herunder
  - Den dataansvarliges oplysningspligt ved modtagelse/indsamling af oplysninger, jf. persondatalovens §§ 28 og 29.
  - Den registreredes ret til indsigt og øvrige rettigheder.
- Reglerne om datasikkerhed i §§ 41 og 42 – kravet om fornødne sikkerhedsforanstaltninger, skriftlig databehandleraftale og kontrol med databehandleren.

2. Det bemærkes for en god ordens skyld, at det følger af persondatalovens § 57, at der ved udarbejdelse af bekendtgørelser, cirkulærer eller lignende generelle retsforskrifter, der har betydning for beskyttelse af privatlivet i forbindel-

---

<sup>1</sup> Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med senere ændringer.

se med behandling af personoplysninger, skal indhentes en udtalelse fra Datatilsynet.

Datatilsynet forudsætter, at tilsynet bliver hørt over eventuelle bekendtgørelser, der skal udstedes i medfør af loven, i det omfang disse har betydning for beskyttelse af privatlivet i forbindelse med behandling af personoplysninger.

Kopi af dette brev er sendt til Justitsministeriet, Lovafdelingen, til orientering.

Med venlig hilsen

Signe Vestergård Abildskov

3. oktober 2016

Til Sundheds og Ældreministeriet  
Holbergsgade 5  
1057 København K  
Enhed: Sundhedsøkonomi

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

Dansk Psykiatrisk Selskab finder intentionen i forslaget fornuftig. Der tænkes på kommunernes tilskyndelse til at initiere forebyggende indsatser.

Vi kan dog ikke se, om man vil monitorere effekten af forslaget. Det er tidligere set at ændringer af incitamenterne i kommunerne kan have uønskede afledte konsekvenser. Disse kan som regel ikke forudses.

Hvis det er muligt, kunne man se på udviklingen hos den gruppe af borgere, der vil være omfattet af forslaget, og sammenligne med udviklingen hos en gruppe af borgere, som ikke vil være berørt af ændringerne.

Venlig hilsen

På Dansk Psykiatrisk Selskabs vegne

Torsten Bjørn Jacobsen

**Dansk Psykiatrisk Selskab**  
**www.dpsnet.dk**

Psykiatrisk Center København, afd. O, Edel Saantes Allé 10, 2100 København Ø.  
Tlf. 3864 7327

Formand: Overlæge, ph.d. Torsten Bjørn Jacobsen, E-mail: [tbj@dadlnet.dk](mailto:tbj@dadlnet.dk)  
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen, E-mail: [helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk](mailto:helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk)

København, den 3. oktober 2016

## Hørings svar

**Vedrørende forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)**

Yngre Læger, FOA og Sundhedskartellet har følgende bemærkninger til lovforslaget:

Vi finder forslaget om at ændre den kommunale medfinansiering, så sygehusbehandling mv. af ældre over 65 år og små børn på 0-2 år medfører højere kommunal medfinansiering, problematisk.

Alderskriteriet indebærer risiko for at skævvride sundhedsindsatsen. Alder er ikke en sygdom, og det kan derfor fremstå som et signal om, at borgere i disse aldersgrupper ikke skal på sygehus, selvom de har behov for det. Alle, der er lægeligt visiteret til at komme på sygehus til udredning og/eller behandling, skal det naturligvis, uanset størrelsen af den kommunale medfinansiering. Dette er i øvrigt et lovkrav.

I relation til indførelsen af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster skal Yngre Læger, FOA og Sundhedskartellet bemærke, at sygehusene og regionerne er økonomisk pressede, og at grundlaget for at høste effektiviseringsgevinster ud fra tidligere teoretiske beregninger bør underkastes kritisk vurdering og realitetstjek løbende. Fremfor at finjustere den kommunale medfinansiering burde man i øvrigt se på muligheden for fælles økonomi på tværs af kommuner og regioner, hvilket ville kunne fremme sammenhænge og forløb i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen



Camilla Rathcke  
Formand for Yngre Læger



Grete Christensen  
Formand for Sundhedskartellet



Karen Stæhr  
Sektorformand for FOA-Social og Sundhed

Sundheds- og Ældreministeriet  
Att.: Fuldmægtig Stephanie Christiansen  
[sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk), [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)



Den 30 09 2016  
D.nr .270007  
Sagsbeh. th\_lev

Landsforeningen LEV  
Blekinge Boulevard 2  
2630 Taastrup  
Tlf. 3635 9696  
[lev@lev.dk](mailto:lev@lev.dk)  
[www.lev.dk](http://www.lev.dk)

**Vedr.: Høringssvar ændring af regionernes finansiering  
(Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling  
som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)**

Tak for fremsendte udkast til høring om forslag til lov om ændring af regionernes finansiering. Vi har kommentarer til den del af forslaget, som handler om den kommunale medfinansiering.

Som udgangspunkt kan LEV godt se perspektivet i, at man via medfinansiering at øge det kommunale incitament til at arbejde med at forebygge og afhjælpe sundhedsproblematikker blandt målgrupper, som kommunerne må antages at have en tættere kontakt til. Set i det lys giver det god mening at øge den kommunale medfinansiering for unge under 18, som kommunen møder i skolen og ældre over 65, som kommunen møder i blandt andet ældreplejen.

Imidlertid mener vi, at en finansieringsmodel baseret udelukkende på alder medfører, at der ikke skabes incitamenter i forhold til andre grupper, som kommunen har en naturlig kontakt til – nemlig mennesker med udviklingshæmning og tilstødende handicaps.

Det er særligt relevant at fokusere på netop denne gruppe, da udviklingshæmmede ikke nødvendigvis selv formår at tage ansvar for deres egen sundhed.

Børn har forældre, der kan varetage deres interesser, og ældre over 65 kan som udgangspunkt selv varetage egne interesser. Mange mennesker med udviklingshæmning formår ikke selv at tage vare på sig selv, og mange har heller ikke pårørende, som ser dem jævnligt i dagligdagen. I stedet er det en kommunal medarbejder, som har kontakten. Kommunen møder udviklingshæmmede på ungdomsuddannelser, i aktivitets- og dagtilbud, i hjemmeplejen og på bostedet. Dermed har kommunen en særlig kontakt med målgruppen, der på den baggrund passer fortrinligt ind i grundkonceptet bag den forslåede kommunale medfinansiering.

Der er imidlertid mange ting, som tyder på, at de kommunale frontmedarbejdere ikke har tilstrækkeligt fokus på udviklingshæmmedes sundhed. Mennesker med udviklingshæmning lever i gennemsnit 14,5 år kortere, og senest har et sund-

Protoktor:  
Hendes Majestæt  
Dronning Margrethe

hedsprojekt i Roskilde kommune dokumenteret, at 8 ud af 10 udviklingshæmmede, som fik foretaget et almindeligt sundhedstjek, efterfølgende havde brug for egentlig behandling. Større undersøgelser fra England og Norge bekræfter billedet og demonstrerer til fulde, at der er god ræson i at øge det kommunale incitament til at være opmærksom på gruppen.

På den baggrund foreslår Landsforeningen LEV, at den kommunale medfinansiering ændres, således at den også omfatter mennesker med udviklingshæmning.

Med venlig hilsen

**Landsforeningen LEV**

Sytter Kristensen

Landsformand

Pressemeddelelse fra Roskilde Kommune om sundhedstjek til udviklingshæmmede: <http://roskilde.dk/nyheder/borger/bedre-livskvalitet-og-samfundsoekonomi-med-sundhedstjek>



**Fra:** Marianne Lundsgaard /DANSKE ÆLDRE RÅD <ml@danske-aeldreraad.dk>  
**Sendt:** 28. september 2016 10:19  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** Høringsvar: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**Vedhæftede filer:** Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering.pdf; Høringsbrev vedr. forslag om lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret KMF mv. ).pdf; Høringsliste [DOK166049].pdf  
**Opfølgingsflag:** Flag for follow up  
**Flagstatus:** Afmærket

Til Sundheds- og Ældreministeriet  
 Enhed for Sundhedsøkonomi  
 Sagsnr: 160731

DemensKoordinatorer i Danmark (DKDK) takker for muligheden for at afgive høringsvar vedrørende ovennævnte lovforslag.

DKDK har ingen umiddelbare kommentarer til forslaget, men har dog bemærket, at der i forslaget er skrevet at ministeren fremover ønsker 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.'*

Med lovforslaget vil ministeren generelt hæve kommuners betaling for patienter, der er fyldt 65 år, og ikke kun 'de forebyggelige indlæggelser' af ældre patienter.

DKDK har fuld forståelse for, et ønske om og behov for at kommunerne bliver bedre til at hindre forebyggelige indlæggelser.

DKDK har ligeledes forståelse for, at en motivation til dette er af økonomisk art.

Men DKDK må tage afstand fra dette, da hovedparten af borgere med demenssygdomme er fyldt 65 år. DKDK frygter derfor, at forslaget om øget betaling for borgere over 65 år kan føre til en diskriminering af borgere med demens ift. relevant og nødvendig sygehusbehandling.

Venlig hilsen

**Marianne Lundsgaard**  
 Faglig sekretær



DemensKoordinatorer i Danmark  
 Jernbane Allé 54, 3. sal  
 2720 Vanløse

Tlf.: 38 77 01 66  
 Direkte nr.: 38 77 01 62

Mobil: 20 49 93 19  
 Mail: [ml@demens-dk.dk](mailto:ml@demens-dk.dk)

Hvis du vil vide mere om DemensKoordinatorer i Danmark, så se på hjemmesiden [www.demens-dk.dk](http://www.demens-dk.dk)

Fra: Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

Sendt: 2. september 2016 20:57

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerterforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk'; 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk'; 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospicevendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk'; 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk'; 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk'; 'sekretariatet@vejlefjord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk'; 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk'; 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk'; 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk'; 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk'; 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk'; 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

Cc: Charlotte Hougaard Clifford <[chm@sum.dk](mailto:chm@sum.dk)>; Gertrud Rex Baungaard <[grb@sum.dk](mailto:grb@sum.dk)>; Grith Strøbæk <[gst@sum.dk](mailto:gst@sum.dk)>; Camilla Tanghøj <[cat@sum.dk](mailto:cat@sum.dk)>; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM) <[kstj@sim.dk](mailto:kstj@sim.dk)>; Nils Majgaard Jensen (SIM) <[nmj@sim.dk](mailto:nmj@sim.dk)>; Dorte Lemmich Madsen <[dle@oim.dk](mailto:dle@oim.dk)>; Mads Hansen <[mha@sum.dk](mailto:mha@sum.dk)>; Søren Jensen <[sje@sum.dk](mailto:sje@sum.dk)>

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

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

3. oktober 2016

**Høringssvar fra DSAM til forslag til lov om ændring af regionernes finansiering  
(Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af  
effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv.)**

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar og henviser til Lægeforeningens høringssvar.

Vi kan i det hele henholde os til Lægeforeningens høringssvar, og DSAM kan således heller ikke støtte forslaget om at indføre et alderskriterium i den kommunale medfinansiering.

Med venlig hilsen



Anders Beich  
Formand, Dansk Selskab for Almen Medicin

Stockholmsgade 55, st.  
2100 København Ø

T: 7070 7431  
dsam@dsam.dk  
www.dsam.dk

**Fra:** Niels Kasper Jørgensen <niels.kasper.joergensen@regionh.dk>  
**Sendt:** 13. september 2016 13:06  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** SV: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Tak for invitationen til at deltage i høringen vedrørende forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

#### Ad A. Kommunal medfinansiering

Vi er enige i den overordnede målsætning om at reducere antallet af potentielt undgåelige indlæggelser af ældre. Vi vil gøre opmærksom på, at der fortsat bør være en balance, så nødvendige indlæggelser af ældre med demens ikke nedprioriteres. Det aktuelle lovforslag bør støttes af et øget fokus på de nødvendige kompetencer blandt plejepersonalet, så de får bedre mulighed for at forebygge de sygdomstilstande, der forårsager potentielt undgåelige indlæggelser.

#### Ad B og C.

Vi har ingen bemærkninger til disse dele af lovforslaget.

Venlig hilsen

Kasper Jørgensen, neuropsykologisk fagkonsulent  
 Nationalt Videnscenter for Demens  
 Tlf 3545 7947  
[www.videnscenterfordemens.dk](http://www.videnscenterfordemens.dk)

#### Postadresse

Rigshospitalet Blegdamsvej, afsnit 6911  
 Blegdamsvej 9  
 2100 København Ø

#### Besøgsadresse

Rigshospitalet Blegdamsvej, afsnit 6922  
 Rockefeller Komplekset  
 Indgang 69  
 Juliane Maries Vej 28-30  
 2100 København Ø

---

**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@herteforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk';

'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk';  
 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk';  
 'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk';  
 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk';  
 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-  
 vendsysse.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk';  
 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk';  
 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk';  
 'sekretariatet@vejlefyord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk';  
 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk';  
 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk';  
 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk';  
 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk';  
 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk';  
 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk';  
 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Houggaard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Grith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen  
**Emne:** Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv.)

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

**Med venlig hilsen**

**Stephanie Gantzel Christiansen**  
 Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08  
 Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Høibergsgade 6 •  
 1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

 Sundheds-og-Ældre-DK-300dpi

---

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejtagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

---

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejtagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

**Fra:** Dorthe Neergaard <dn@danske-aeldreraad.dk>  
**Sendt:** 28. september 2016 09:45  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** NYT HØRINGSSVAR: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

**Vedhæftede filer:** Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering.pdf; Høringsbrev vedr. forslag om lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret KMF mv. ).pdf; Høringsliste [DOK166049].pdf

**Opfølgningsflag:** Flag for follow up  
**Flagstatus:** Afmærket

HØRINGSSVAR AFSENDT KL. 9.43 BEDES ERSTATTET AF DETTE:

Til Sundheds- og Ældreministeriet  
 Enhed for Sundhedsøkonomi  
 Sagsnr: 160731

DANSKE ÆLDRE RÅD takker for muligheden for at afgive høringssvar vedrørende ovennævnte lovforslag.

I den anledning har DANSKE ÆLDRE RÅD bemærket, at ministeren fremover ønsker 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.'*

Med lovforslaget vil ministeren generelt hæve kommuners betaling for patienter, der er fyldt 65 år, og ikke kun 'de forebyggelige indlæggelser' af ældre patienter. Det finder DANSKE ÆLDRE RÅD behov for at tage afstand fra.

DANSKE ÆLDRE RÅD må tage afstand fra forslaget, fordi flertallet af indlæggelser for + 65-årige ikke er 'forebyggelige'. Derfor frygtes det, at en ændret betaling for denne patientgruppe, vil føre til, at der gives ringere sundhedstilbud til ældre borgere med behov for sygehusbehandling.

Med venlig hilsen  
p.b.v.

Dorthe Neergaard  
Ældrepolitisk konsulent





DANSKE ÆLDRE RÅD  
Jernbane Allé 54, 3. th.  
2720 Vanløse

Tlf.: 3877 0160  
Direkte nr.: 3877 0163

Hvis du vil vide mere om DANSKE ÆLDRE RÅD se [www.danske-aeldreraad.dk](http://www.danske-aeldreraad.dk)

Fra: Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

Sendt: 2. september 2016 20:57

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerterforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk'; 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk'; 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-vendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk'; 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk'; 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk'; 'sekretariatet@vejlefjord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk'; 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk'; 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk'; 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk'; 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk'; 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk'; 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

Cc: Charlotte Hougaard Clifford <[chm@sum.dk](mailto:chm@sum.dk)>; Gertrud Rex Baungaard <[grb@sum.dk](mailto:grb@sum.dk)>; Grith Strøbæk <[gst@sum.dk](mailto:gst@sum.dk)>; Camilla Tanghøj <[cat@sum.dk](mailto:cat@sum.dk)>; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM) <[kjsi@sim.dk](mailto:kjsi@sim.dk)>; Nils Majgaard Jensen (SIM) <[nmj@sim.dk](mailto:nmj@sim.dk)>; Dorte Lemmich Madsen <[dle@oim.dk](mailto:dle@oim.dk)>; Mads Hansen <[mha@sum.dk](mailto:mha@sum.dk)>; Søren Jensen <[sje@sum.dk](mailto:sje@sum.dk)>

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



Taastrup, den 27. september 2016

Sag 17-2016-00635 – Dok. 270194/tk\_dh

## **Hørings svar om ændring af lov om regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering mv.)**

---

DH takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi har alene bemærkninger til punkt A) i det udsendte lovudkast, dvs. det der handler om ændring af den kommunale medfinansiering af de regionale sundhedsudgifter.

### **Den kommunale medfinansiering bør målrettes og tage højde for mennesker med handicap**

Lovforslaget lægger op til, at den kommunale medfinansiering differentieres efter alder. Dvs. at medfinansieringen forhøjes for aldersgrupperne 0-2 årige børn og ældre på 65 år eller derover.

Medfinansieringen for de 3-64 årige foreslås tilsvarende sænket, så den samlede medfinansiering fra kommunernes side ikke øges.

Formålet er at øge kommunernes incitament til at styrke indsatsen inden for forebyggelse, træning og pleje for de helt små børn og for ældre på 65 år eller derover. Effekten skulle gerne vise sig bl.a. i form af færre indlæggelser og genindlæggelser.

Der argumenteres på side 8 i lovforslagets bemærkninger med, at de pågældende aldersgrupper trækker mere på sundhedsvæsenet end de øvrige borgere, og at kommunerne i forvejen har fokus på og kontakt med dem via sundheds- og ældreplejen.



DH kan godt acceptere den foreslåede målretning og differentiering efter alder. Den er et fremskridt i forhold til den nuværende ”skær alle over én kam”-ordning.

Men DH mener, at den foreslåede model er for grovkornet og rent sundhedsfagligt rammer ved siden af skiven.

Modellen tager ikke højde for, at der i gruppen af 3-64 årige er personer, som

- har større sundhedsmæssige problemer end gennemsnittet
- er i hyppigere i kontakt med sundhedsvæsenet end gennemsnittet
- er i kontakt med kommunen gennem forskellige ordninger (støtte til merudgifter, hjemmevejledning, botilbud o.l.)

Vi tænker nærmere bestemt på de grupper af borgere, der har betydelige funktionsnedsættelser af fysisk, kognitiv, psykisk eller sensorisk art.

Der vil i disse grupper være en hel del borgere, der ikke bliver taget hånd om i form af tidlig opsporing af sygdomme, ikke modtager den nødvendige træning, ikke deltager i forebyggende tilbud eller modtager tilbud om patientrettet uddannelse. For nogles vedkommende fordi ikke magter at skaffe sig kendskab til eller at opsøge de nødvendige tilbud.

Der er en række undersøgelser, der dokumenterer, at mennesker med funktionsnedsættelser har ringere helbred end gennemsnittet, dør tidligere, ikke får den nødvendige træning, får forkert medicin osv. Vi vil her nøjes med at henvise til sundhedsprofil-undersøgelsen fra Statens Institut for Folkesundhed.<sup>1</sup>

Ved at forstærke kommunernes incitament til at sætte ind med vejledning, forebyggende tilbud, træning, tidlig opsporing, sundhedstjek o.l. kan trækket på sundhedsvæsenets ydelser mindskes. Problemer kan afhjælpes, inden de vokser sig store og kræver langvarige og dyre indlæggelser.

DH mener derfor, at den foreslåede model for kommunal medfinansiering på baggrund af alder ikke bør stå alene. Den kan med fordel suppleres, så den for gruppen af 3-64 årige udvides til at omfatte borgere med betydelige funktionsnedsættelser.

---

<sup>1</sup> Knud Juel m.fl. (2014): <http://www.si-folkesundhed.dk/upload/sundhedsprofil.pdf>

For at gøre en sådan model let at håndtere rent administrativt foreslås det, at gruppen af borgere med betydelige funktionsnedsættelser afgrænses til borgere, der modtager en række specifikke ydelser efter serviceloven.

Det forudsættes, som i lovforslaget, at den kommunale medfinansiering samlet set skal være uændret. Dvs. at taksten for de borgere, der ikke omfattes af DH's forslag til en udvidet model, sænkes tilsvarende.

#### DH foreslår:

Differentieringen af den kommunale medfinansiering af regionernes sundhedsudgifter efter alder skal udvides, således at 3-64 årige med betydelige funktionsnedsættelser også indgår.

De 3-64 årige med betydelige funktionsnedsættelser foreslås af hensyn til administrerbarhed og forventet sundhedsmæssig effekt afgrænset til modtagere af følgende ydelser under serviceloven:

§ 41 og § 42 (Merudgiftsydelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Målgruppen er i denne sammenhæng ikke forældrene - sigtet er at medregne børn under 18 år med betydeligt og varigt nedsat psykiske eller fysisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse)

§ 85 (Borgere der modtager socialpædagogisk støtte mindst 8 timer om ugen)

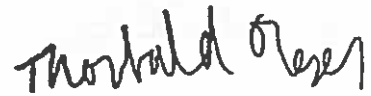
§ 86, stk. 2 (Borgere der modtager vedligeholdelsestræning)

§ 95 og § 96 (Borgere der modtager kontant tilskud eller er i BPA-ordningen)

§ 107 og § 108 (Borgere i midlertidige eller langvarige/permanente botilbud)

Det foreslås endvidere, at ordningen evalueres efter nogle år. Effekterne gøres op, og der tages derefter stilling til, om afgrænsningen skal udvides, indskrænkes eller fastholdes uændret.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thorkild Olesen'. The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Thorkild Olesen  
Formand

For uddybende bemærkninger kontakt chefkonsulent Torben Kajberg på [tk@handicap.dk](mailto:tk@handicap.dk)

**Fra:** Karina Edvardsen <Karina.Edvardsen@rsyd.dk>  
**Sendt:** 22. september 2016 16:18  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** Høringssvar fra Region Syddanmark på Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering

**Opfølgningsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Afmærket

Til Sundheds- og ældreministeriet  
Kopi til Stephanie Christiansen

Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) er sendt i høring den 2. september 2016.

Region Syddanmark har følgende kommentarer til lovforslaget:

Indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter:  
Ingen bemærkninger.

Ændret kommunal medfinansiering:

Med de foreslåede ændringer er der lagt op til at den kommunale medfinansiering ændres, således at der lægges større incitament ud til kommunerne i forhold til de patientgrupper, hvor kommunerne forventes at kunne øge forebyggelsesindsatsen, samtidig med at regionerne skal have mindsket incitamenterne til at øge aktiviteten.

Regionernes loft i forhold til den kommunale medfinansiering fastlægges på et niveau, så det forventes, at regionerne har sikkerhed for at hente den kommunale medfinansiering. Ligeledes er fordelingen af regionernes loft gjort uafhængig af regionernes aktivitet. Ud fra denne tilgang bør man overveje, om det er relevant at regionerne er en del af den kommunale medfinansiering, da man ikke ønsker at regionernes adfærd påvirkes af denne. Man kunne i stedet lade den kommunale medfinansiering alene være et anliggende imellem staten og kommunerne og så give regionerne bloktilskud svarende til den kommunale medfinansiering, da denne jo i forhold til regionerne alligevel er fordelt ud fra bloktilskudsnøglen. Dette ville være et afbureaukratiserings tiltag.

Af lovforslaget fremgår, at den kommunale medfinansiering af genoptræning under indlæggelse fastholdes. Det kræver, at man i den nye grupperingslogik for 2018 udskiller genoptræning under indlæggelse, således at dette får selvstændige drg takster og ikke indgår som en del af den samlede drg takst for indlæggelsen. I arbejdet med DRG2018 er det endnu ikke afklaret, om der skal være selvstændige takster for genoptræning under indlæggelse.

Venlig hilsen

**Karina Edvardsen**  
Chefkonsulent  
Økonomi, Sundhedsøkonomi

E-mail: Karina.Edvardsen@rsyd.dk  
Direkte: 21599822  
Mobil: 21599822



Region Syddanmark  
**Regionshuset**  
Damhaven 12, 7100 Vejle  
Hovednummer:  
[www.rsyd.dk](http://www.rsyd.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet  
sum@sum.dk  
cc. fuldmægtig Stephanie Christiansen (sgc@sum.dk)

Holbergsgade 6  
1057 København K

T: +45 72 26 93 70  
M: kontakt@nvk.dk  
W: www.nvk.dk

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

Dato: 15. september 2016  
Sagsnr. 1608490  
Dok.nr. 175129  
Sagsbeh. KAKI.DKETIK

National Videnskabsetisk Komité (NVK) vil hermed takke for at blive hørt om forslag til lov om ændring af regionernes finansiering.

NVK har ingen bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen

For Johs Gaub  
Formand



Karen Kiilerich  
Specialkonsulent

**Fra:** Abelone Løgstrup  
**Sendt:** 8. september 2016 10:50  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen; Marianne Kristensen  
**Emne:** Høringssvar: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering m.m.)

Tak for det tilsendte udkast til lov om ændring af regionernes finansiering, fremsendt den 2. september 2016.

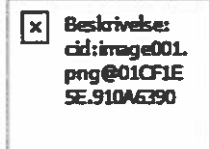
ÆldreForum betragter materialet som værende fremsendt til rådets orientering. ÆldreForum afgiver som udgangspunkt ikke høringssvar, da rådet er sammensat med bl.a. embedsmænd fra flere ministerier og interesseorganisationer.

Men rådet modtager fortsat meget gerne udkast til lovforslag, bekendtgørelser og vejledninger m.m., der vedrører ældre, da disse informationer er et vigtigt element i den sum af viden og erfaringer, som rådet baserer sit arbejde på.

Venlig hilsen

Abelone Løgstrup  
Fuldmægtig  
ÆldreForums Sekretariat  
Mobil: +45 9359 0168  
E-mail: [al@aeldreforum.dk](mailto:al@aeldreforum.dk)

-----  
ÆldreForum  
Islands Brygge 67  
Indgang 2  
2300 København S  
[www.aeldreforum.dk](http://www.aeldreforum.dk)



Sundheds- og Ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

26. september 2016  
Dokumentnummer:  
16PEBL-11322

Patienterstatningen har 2. september 2016 modtaget høringsbrev vedrørende forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.).

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Karen-Inger Bast  
direktør



**Fra:** Bjørn Bischoff-Mikkelsen <bbm@kfst.dk>  
**Sendt:** 21. september 2016 10:21  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen; 1-DEP Høringer; Helene Starup (DEP); Jacob Borum  
**Emne:** Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har modtaget forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.).

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udgør sammen med Konkurrencerådet en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høringsbemærkninger afgives udelukkende som konkurrencemyndighed.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har ingen bemærkninger til forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.).

Med venlig hilsen

**Bjørn Bischoff-Mikkelsen**

Student

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen/

Danish Competition and Consumer Authority

Direkte +45 4171 5240

E-mail [bbm@kfst.dk](mailto:bbm@kfst.dk)



Carl Jacobsens Vej 35  
2500 Valby  
Tlf. +45 4171 5000

*Vi arbejder for velfungerende markeder.*



Til Sundheds- og  
Ældreministeriet

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

Ankestyrelsen har ingen bemærkninger.

Venlig hilsen

Ankestyrelsen

13. september 2016

J.nr. 2016-0017-45459

Cpr.nr.

Ankestyrelsen  
7998 Statsservice

Tel +45 3341 1200

[ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)  
[sikkermail@ast.dk](mailto:sikkermail@ast.dk)

EAN-nr:  
57 98 000 35 48 21

Åbningstid:  
man-fre kl. 9.00-15.00

## Stephanie Gantzel Christiansen

---

**Fra:** Børnesagens Fællesråd <bf@boernesagen.dk>  
**Sendt:** 15. september 2016 10:47  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** SV: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

**docId:** <http://sumesdh/sum2016/DOK192583>  
**SJ:** -1

Børnesagens Fællesråd afgiver ikke høringssvar vedr. dette lovforslag.

Venlige hilsener



Inge Marie Nielsen  
Sekretariatschef



**BØRNESAGENS FÆLLESRÅD**  
JOINT COUNCIL FOR CHILD ISSUES IN DENMARK

Dronningensvej 4, 1.  
2000 Frederiksberg  
Tlf. 24626229  
[bf@boernesagen.dk](mailto:bf@boernesagen.dk)  
[www.boernesagen.dk](http://www.boernesagen.dk)

Mød os på Facebook og følg os på <https://twitter.com/Boernesagen/>



**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerteforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'kristen.kstrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk'; 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk'; 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-vendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk'; 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk'; 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk'; 'sekretariatet@vejleford.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk'; 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk'; 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk'; 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk'; 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk'; 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk'; 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Hougaard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Grith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen

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

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

Med venlig hilsen

**Stephanie Gantzel Christiansen**  
Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08

Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •  
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

  
**SUNDHEDS-  
OG ÆLDREMINISTERIET**

**Fra:** Kristen Kistrup <Kristen.Kistrup@regionh.dk>  
**Sendt:** 3. oktober 2016 15:25  
**Til:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Cc:** Preben Friis (prebfrii@rm.dk); Phuong Le Reisinia; Helle Busck; Anne Sigsgaard (Anne.sigsgaard@rsyd.dk); Gitte Vejby / Region Nordjylland <gitte.vejby@rn.dk> (gitte.vejby@rn.dk); Kristen Kistrup  
**Emne:** VS: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**Vedhæftede filer:** Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering.pdf; Høringsbrev vedr. forslag om lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret KMF mv. ).pdf; Høringsliste [DOK166049].pdf  
**Opfølgingsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Afmærket

Kære Stephanie Gantzel Christiansen.

Dansk Selskab for Distriktpsychiatri har ikke kommentarer til forslaget til lov om ændring af regionernes finansiering.

Med venlig hilsen

Kristen Kistrup  
 Centerchef, formand for Dansk Selskab for Distriktpsychiatri

Direkte: 38643701  
 Mail: [kristen.kistrup@regionh.dk](mailto:kristen.kistrup@regionh.dk)

Psykiatrisk Center Frederiksberg  
 Region Hovedstadens Psykiatri  
 Ndr. Fasanvej 57-59  
 2000 Frederiksberg

Tlf: 38643700  
 Web: [psykiatri-regionh.dk/centre/Psykiatrisk Center Frederiksberg](http://psykiatri-regionh.dk/centre/Psykiatrisk_Center_Frederiksberg)

---

**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [mailto:[sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjertereforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk';

'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk';  
 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk';  
 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-  
 vendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk';  
 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@scierosehospital.dk';  
 'ry@scierosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk';  
 'sekretariatet@vejleford.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk';  
 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk';  
 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk';  
 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk';  
 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk';  
 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk';  
 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk';  
 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Hougard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Grith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig  
 Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen

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

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes  
 finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af  
 effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

**Med venlig hilsen**

**Stephanie Gantzel Christiansen**  
 Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08

Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •  
 1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)




---

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse,  
 beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at  
 videresende eller kopiere den.

---

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse,  
 beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at  
 videresende eller kopiere den.

**Fra:** Pia Saxild <PS@fbr.dk> på vegne af Forbrugerrådet Tænk Hoeringer <hoeringer@fbr.dk>  
**Sendt:** 6. september 2016 09:20  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** SV: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

**docId:** http://sumesdh/sum2016/DOK167153  
**SJ:** -1

Forbrugerrådet Tænk vurderer, at forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) ligger uden for vores interesseområde og vil derfor undlade at forholde os hertil. Forbrugerrådet Tænk kan således ikke tages til indtægt for at støtte forslaget eller for at gøre det modsatte.

Med venlig hilsen

**Vagn Jelsø**  
 Vicedirektør

Forbrugerrådet Tænk  
 T +45 7741 7720 / [vj@fbr.dk](mailto:vj@fbr.dk) / [taenk.dk](http://taenk.dk)  
 Fiolstræde 17 B / Postboks 2188 / 1017 København K



**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerterforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk'; 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk'; 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospicevendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk'; 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk'; 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk'; 'sekretariatet@vejlefjord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk'; 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk'; 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk'; 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk';

'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk';

'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aaau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk';

'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Hougaard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Grith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen

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

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv )

**Med venlig hilsen**

**Stephanie Gantzel Christiansen**

Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08

Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •  
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

x Sundheds-og-Ældre-DK-300dpi



**Fra:** Rigsombuddet <ro@fo.stm.dk>  
**Sendt:** 8. september 2016 14:15  
**Til:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** Vs: Høringssvar fra HIMR til: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) (RIGS-FO Sagsnr.: 2016 - 536)

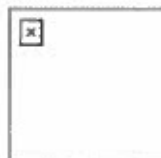
---

**Til:** [sqs@sum.dk](mailto:sqs@sum.dk) ([sqs@sum.dk](mailto:sqs@sum.dk)), [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) ([sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk))  
**Fra:** Rigsombuddet ([ro@fo.stm.dk](mailto:ro@fo.stm.dk))  
**Titel:** Vs: Høringssvar fra HIMR til: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**Sendt:** 08-09-2016 14:08:34

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Rigsombuddet har d.d. modtaget nedenstående høringssvar fra færøske myndigheder.

Med venlig hilsen



John Johannessen  
 Administrativ kontorleder  
 Postboks 12  
 FO-110 Tórshavn  
 Tel: +298 201200  
 Fax: +298 201220  
 E-mail (journal) [ro@fo.stm.dk](mailto:ro@fo.stm.dk)

[www.rigsombudsmanden.fo](http://www.rigsombudsmanden.fo)

---

**Til:** Rigsombudsmanden på Færøerne ([ro@fo.stm.dk](mailto:ro@fo.stm.dk))  
**Fra:** Birita Ludvíksdóttir ([Birita.Ludviksdottir@himr.fo](mailto:birita.ludviksdottir@himr.fo))  
**Titel:** Høringssvar fra HIMR til: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**E-mailtitel:** SV: Høring hos HIMR: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**Sendt:** 08-09-2016 10:55:39

Til Rigsombudsmanden og Sundheds- og ældreministeriet,

Lov om regionernes finansiering er ikke gældende på Færøerne og er heller ikke relevant at sætte i kraft på Færøerne. Nedenforstående lovændringer skal derfor ikke sættes i kraft for Færøerne.

Vinaliga/Sincerely

Birita Ludvíksdóttir

Løgfrøðiligur ráðgevi/Legal adviser



Heilsu- og Innlendismálaráðið/  
 Ministry of Health and the Interior  
 Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands  
 Tel. +298 304050 • Mobile +298 734066  
[birita.ludviksdottir@himr.fo](mailto:birita.ludviksdottir@himr.fo) • [www.himr.fo](http://www.himr.fo)

---

**Fra:** Rigsombuddet [<mailto:ro@fo.stm.dk>]  
**Sendt:** 6. september 2016 10:37  
**Til:** Heilsu- og innlendismálaráðið <[himr@himr.fo](mailto:himr@himr.fo)>  
**Emne:** Høring hos HIMR: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) (RIGS-FO Sagsnr.: 2016 - 536)

Til Heilsu- og Innlendismálaráðið

Fremsendes til orientering og mulige bemærkninger.

Med venlig hilsen



John Johannessen  
 Administrativ kontorleder  
 Postboks 12  
 FO-110 Tórshavn  
 Tel: +298 201200  
 Fax: +298 201220  
 E-mail (journal): [ro@fo.stm.dk](mailto:ro@fo.stm.dk)

[www.rigsombudsmanden.fo](http://www.rigsombudsmanden.fo)

Til: 'hospice@sanktlukas.dk' ('hospice@sanktlukas.dk'), 'haslev@sclerosehospital.dk' ('haslev@sclerosehospital.dk'), 'ry@sclerosehospital.dk' ('ry@sclerosehospital.dk'), 'infoost@rcfm.dk' ('infoost@rcfm.dk'), 'ptu@ptu.dk' ('ptu@ptu.dk'), 'amerbs@rct-jylland.dk' ('amerbs@rct-jylland.dk'), 'bpedersen@rct-jylland.dk' ('bpedersen@rct-jylland.dk'), 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk' ('sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'), 'ast@ast.dk' ('ast@ast.dk'), 'administration@dsff.dk' ('administration@dsff.dk'), 'dt@datatilsynet.dk' ('dt@datatilsynet.dk'), 'info@digitalsikkerhed.dk' ('info@digitalsikkerhed.dk'), 'alu@sygeforsikring.dk' ('alu@sygeforsikring.dk'), 'sekretariatet@vejleford.dk' ('sekretariatet@vejleford.dk'), 'info@digitalsikkerhed.dk' ('info@digitalsikkerhed.dk'), 'kvr@kvinderaad.dk' ('kvr@kvinderaad.dk'), 'kristen.kistrup@regionh.dk' ('kristen.kistrup@regionh.dk'), 'hospice@diakonissen.dk' ('hospice@diakonissen.dk'), 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk' ('Epilepsihospitalet@filadelfia.dk'), 'info@patientsikkerhed.dk' ('info@patientsikkerhed.dk'), 'info@privatehospitaler.dk' ('info@privatehospitaler.dk'), 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk' ('helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'), 'di@di.dk' ('di@di.dk'), 'hospice@hospicedjursland.dk' ('hospice@hospicedjursland.dk'), 'amo@hospicesonderjylland.dk' ('amo@hospicesonderjylland.dk'), 'info@hospice-vendsyssel.dk' ('info@hospice-vendsyssel.dk'), 'info@hospice-aalborg.dk' ('info@hospice-aalborg.dk'), 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk' ('hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'), 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk' ('hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'), 'info@hospicelimfjord.dk' ('info@hospicelimfjord.dk'), 'info@hosj.dk' ('info@hosj.dk'), 'DKetik@DKetik.dk' ('DKetik@DKetik.dk'), 'ku@ku.dk' ('ku@ku.dk'), 'au@au.dk' ('au@au.dk'), 'sdu@sdu.dk' ('sdu@sdu.dk'), 'Vihs@socialstyrelsen.dk' ('Vihs@socialstyrelsen.dk'), 'serum@ssi.dk' ('serum@ssi.dk'), 'kontakt@sundhedsdata.dk' ('kontakt@sundhedsdata.dk'), 'post@statsforvaltningen.dk' ('post@statsforvaltningen.dk'), 'aau@aau.dk' ('aau@aau.dk'), 'stm@stm.dk' ('stm@stm.dk'), 'evm@evm.dk' ('evm@evm.dk'), 'uvm@uvm.dk' ('uvm@uvm.dk'), 'sim@sim.dk' ('sim@sim.dk'), 'ruc@ruc.dk' ('ruc@ruc.dk'), 'fm@fm.dk' ('fm@fm.dk'), 'jm@jm.dk' ('jm@jm.dk'), 'sst@sst.dk' ('sst@sst.dk'), 'govsec@nanoq.gl' ('govsec@nanoq.gl'), 'Vihs@socialstyrelsen.dk' ('Vihs@socialstyrelsen.dk'), 'Hsc@humanrights.dk' ('Hsc@humanrights.dk'), 'hmr@hmr.fo' ('hmr@hmr.fo'), 'DKetik@DKetik.dk' ('DKetik@DKetik.dk'), 'general@cochrane.dk' ('general@cochrane.dk'), 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk' ('forbrugerombudsmanden@kfst.dk'), 'kfst@kfst.dk' ('kfst@kfst.dk'), 'riomfr@fo.stm.dk' ('riomfr@fo.stm.dk'), 'riomgr@gl.stm.dk' ('riomgr@gl.stm.dk'), 'info@socialstyrelsen.dk' ('info@socialstyrelsen.dk'), 'sst@sst.dk' ('sst@sst.dk'), 'vide@regionh.dk' ('vide@regionh.dk'), 'pf@patientforsikringen.dk' ('pf@patientforsikringen.dk'), 'pob@patientombuddet.dk' ('pob@patientombuddet.dk'), 'lvs@dadl.dk' ('lvs@dadl.dk'), 'plo@dadl.dk' ('plo@dadl.dk'), 'yl@dadl.dk' ('yl@dadl.dk'), 'dadl@dadl.dk' ('dadl@dadl.dk'), 'forha001@foa.dk' ('forha001@foa.dk'), 'fas@dadl.dk' ('fas@dadl.dk'), 'fsd@rk.dk' ('fsd@rk.dk'), 'landsforeningen@sind.dk' ('landsforeningen@sind.dk'), 'info@danskepatienter.dk' ('info@danskepatienter.dk'), 'info@danske-aeldreraad.dk' ('info@danske-aeldreraad.dk'), 'dch@dch.dk' ('dch@dch.dk'), 'dh@handicap.dk' ('dh@handicap.dk'), 'info@bedrepsykiatri.dk' ('info@bedrepsykiatri.dk'), 'mail@dukh.dk' ('mail@dukh.dk'), 'dhf@dhf-net.dk' ('dhf@dhf-net.dk'), 'foa@foa.dk' ('foa@foa.dk'), 'kontakt@regionsyddanmark.dk' ('kontakt@regionsyddanmark.dk'), 'kontakt@regionmidtjylland.dk' ('kontakt@regionmidtjylland.dk'), 'region@rn.dk' ('region@rn.dk'), 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk' ('regionsjaelland@regionsjaelland.dk'), 'regioner@regioner.dk' ('regioner@regioner.dk'), 'kl@kl.dk' ('kl@kl.dk'), 'regionh@regionh.dk' ('regionh@regionh.dk'), '3f@3f.dk' ('3f@3f.dk'), 'dsr@dsr.dk' ('dsr@dsr.dk'), 'ds@socialrdg.dk' ('ds@socialrdg.dk'), 'hoeringer@dommerfm.dk' ('hoeringer@dommerfm.dk'), 'dp@dp.dk' ('dp@dp.dk'), 'drg@rehabgroup.dk' ('drg@rehabgroup.dk'), 'dsam@dsam.dk' ('dsam@dsam.dk'), 'office@ortopaedi.dk' ('office@ortopaedi.dk'), 'info@demens-dk.dk' ('info@demens-dk.dk'), 'brd@brd.dk' ('brd@brd.dk'), 'bf@boernesagen.dk' ('bf@boernesagen.dk'), 'bv@bomsvilkar.dk' ('bv@bomsvilkar.dk'), 'info@bedrepsykiatri.dk' ('info@bedrepsykiatri.dk'), 'ae@aeldremobiliseringen.dk' ('ae@aeldremobiliseringen.dk'), 'aeldresagen@aeldresagen.dk' ('aeldresagen@aeldresagen.dk'), 'post@alzheimer.dk' ('post@alzheimer.dk'), 'mail@ankerfordhospice.dk' ('mail@ankerfordhospice.dk'), 'aarhus@gigtforeningen.dk' ('aarhus@gigtforeningen.dk'), 'hoeringssager@danskerhverv.dk' ('hoeringssager@danskerhverv.dk'), 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk' ('sekretariat@danskkvindesamfund.dk'), 'skaelskoer@gigtforeningen.dk' ('skaelskoer@gigtforeningen.dk'), 'adh@arresoedal-hospice.dk' ('adh@arresoedal-hospice.dk'), 'kontakt@cfn.ku.dk' ('kontakt@cfn.ku.dk'), 'middelfart@gigtforeningen.dk' ('middelfart@gigtforeningen.dk'), 'aef@aeldreforum.dk' ('aef@aeldreforum.dk'), 'hospiceforum@hospice.dk' ('hospiceforum@hospice.dk'), 'info@cancer.dk' ('info@cancer.dk'), 'lap@lap.dk' ('lap@lap.dk'), 'post@hjerterforeningen.dk' ('post@hjerterforeningen.dk'), 'fbr@fbr.dk' ('fbr@fbr.dk'), 'info@gigtforeningen.dk' ('info@gigtforeningen.dk'), 'admin@hjernesagen.dk' ('admin@hjernesagen.dk'), 'lev@lev.dk' ('lev@lev.dk'), 'secretary@retspolitik.dk' ('secretary@retspolitik.dk'), 'mail@sjaelnediagnoser.dk' ('mail@sjaelnediagnoser.dk'), 'ulf@ulf.dk' ('ulf@ulf.dk'), 'pfs@pfsdk.dk' ('pfs@pfsdk.dk'), 'sa@spiseforstyrrelser.dk' ('sa@spiseforstyrrelser.dk'), 'patientforeningen@patientforeningen.dk' ('patientforeningen@patientforeningen.dk'), 'info@patientforeningen-danmark.dk' ('info@patientforeningen-danmark.dk')

Cc: Dorte Lemmich Madsen ([dle@oim.dk](mailto:dle@oim.dk)), Nils Majgaard Jensen (SIM [nmj@sim.dk](mailto:nmj@sim.dk)), Søren Jensen ([sje@sum.dk](mailto:sje@sum.dk)), Mads Hansen ([mha@sum.dk](mailto:mha@sum.dk)), Kasper Strandvig Jørgensen (SIM [ksi@sim.dk](mailto:ksi@sim.dk)), Gertrud Rex Baungaard ([grb@sum.dk](mailto:grb@sum.dk)), Charlotte Hougaard Clifford ([chm@sum.dk](mailto:chm@sum.dk)), Camilla Tanghøj ([cat@sum.dk](mailto:cat@sum.dk)), Griith Strøbæk ([gst@sum.dk](mailto:gst@sum.dk))

Fra: Stephanie Gantzel Christiansen ([sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk))

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

Sendt: 02-09-2016 20:56:39

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

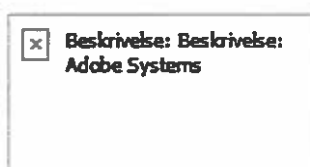
**Fra:** Dorthe Bach <dob@adm.aau.dk>  
**Sendt:** 29. september 2016 13:06  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** lov om ændring af regionernes finansiering

Til Sundheds- og Ældreministeriet,

Aalborg Universitet har ingen bemærkninger til lovforslaget om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.).

P.V.A.  
Aalborg Universitet

Med venlig hilsen



**Dorthe Bach**  
Chefkonsulent | Fakultetskontoret på HUM og SAMF  
T: (+45) 9940 9213 | Email: [dob@adm.aau.dk](mailto:dob@adm.aau.dk) | [www.aau.dk](http://www.aau.dk)  
Aalborg Universitet | Fibigerstræde 5 | 9220 Aalborg Øst |

Medarbejdernr.116484| EAN: 5798000420595 (HUM) | EAN: 5798000420601 (SAMF)



Sundhedsministeriet  
Att.: Stephanie Gantzel Christiansen

### Høringssvar til forslag om lov om ændring af regionernes finansiering

Departementet for Sundhed takker for muligheden for at blive hørt vedrørende forslaget til lov om ændring af regionernes finansiering.

Det pågældende lovforslag vedrører et område, som er hjemtaget til Selvstyret i Grønland, og vil derfor som udgangspunkt ikke ændre ved finansieringen på sundhedsområdet i Grønland.

07-09-2016  
Sags nr. 2016 - 13574  
Akt nr. 3510066

Postboks 1160  
Tlf: 34 50 00  
Fax: 34 55 05  
3900 Nuuk  
Email: [pn@nanoq.gl](mailto:pn@nanoq.gl)  
[www.naalakkersuisut.gl](http://www.naalakkersuisut.gl)

Inussiarnersumik inuulluaqquillunga  
Med venlig hilsen

Dan Hjortsø (Departementet for Sundhed)  
[dahj@nanoq.gl](mailto:dahj@nanoq.gl)

**Fra:** Direktion <direktion@statsforvaltningen.dk>  
**Sendt:** 7. september 2016 10:41  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen; Kristian Dalsgaard (SIM); Helle Haxgart; Christian Vigh; Hanne Villumsen  
**Emne:** Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)  
**Vedhæftede filer:** Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering.pdf; Høringsbrev vedr. forslag om lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret KMF mv. ).pdf; Høringsliste [DOK166049].pdf  
**Signeret af:** direktion@statsforvaltningen.dk

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Under henvisning til mail af 2. september 2016 (Sagsnr.: 1606731) om høring over forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) skal det meddeles, at Statsforvaltningen ikke har bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen

**Rikke Hinrichsen**  
 direktionsassistent

 cid:image001.png@01CF8661.EF08795  
 0

Statsforvaltningen

Storetorv 10

6200 Aabenraa

Telefon: 72 56 70 00

Direkte telefon: 72 56 79 77

Mail: [direktion@statsforvaltningen.dk](mailto:direktion@statsforvaltningen.dk)

Web: [www.statsforvaltningen.dk](http://www.statsforvaltningen.dk)

Send e-mails til Statsforvaltningen via din digitale postkasse på [www.borger.dk](http://www.borger.dk)

Denne mail og enhver vedhæftet fil er fortrolig. Hvis du ikke er den rette modtager, bedes du venligst omgående underrette os og derefter slette mailen og enhver vedhæftet fil uden at beholde en kopi og uden at videregive oplysninger om indholdet. På forhånd tak.

**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [mailto:sgc@sum.dk]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjertereforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk';

'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk';  
 'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk';  
 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk';  
 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-  
 vendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk';  
 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk';  
 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk';  
 'sekretariatet@vejlefyord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk';  
 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk';  
 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk';  
 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk';  
 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk';  
 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk';  
 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk';  
 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Hougaard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Griith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen  
**Emne:** Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv.)

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

Med venlig hilsen

**Stephanie Gantzel Christiansen**

Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08

Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •  
 1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

✕ Sundheds-og-Ældre-DK-300dpi

**Fra:** 1 - KFST Forbrugerombudsmanden (KFST)  
<FORBRUGEROMBUDSMANDEN@kfst.dk>  
**Sendt:** 7. september 2016 11:29  
**Til:** DEP Sundheds- og Ældreministeriet  
**Cc:** Stephanie Gantzel Christiansen  
**Emne:** SV: Høring: Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.)

J.nr. 16/09391

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Idet vi henviser til e-mail af 2. september 2016 skal vi herved meddele, at Forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfundsprojekter mv.) ikke giver Forbrugerombudsmanden anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen  
På Forbrugerombudsmandens vegne

**Gitte Albrecht Pedersen**

Chefsekretær  
Direkte tlf.: 4171 5092  
E-mail: [gap@kfst.dk](mailto:gap@kfst.dk)



Carl Jacobsens Vej 35  
2500 Valby  
Tlf. +45 4171 5151

---

**Fra:** Stephanie Gantzel Christiansen [<mailto:sgc@sum.dk>]

**Sendt:** 2. september 2016 20:57

**Til:** 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'regionh@regionh.dk'; 'regionsjaelland@regionsjaelland.dk'; 'kontakt@regionsyddanmark.dk'; 'kontakt@regionmidtjylland.dk'; 'region@rn.dk'; '3f@3f.dk'; 'drg@rehabgroup.dk'; 'dsam@dsam.dk'; 'office@ortopaedi.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'ds@socialrdg.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'foa@foa.dk'; 'forha001@foa.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'fsd@rk.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; 'landsforeningen@sind.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'mail@dukh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'info@danske-aeldreraad.dk'; 'dch@dch.dk'; 'info@demens-dk.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerteforeningen.dk'; 'hospiceforum@hospice.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'lev@lev.dk'; 'sa@spiseforstyrrelser.dk'; 'patientforeningen@patientforeningen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'pfs@pfsdk.dk'; 'secretary@retspolitik.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'post@alzheimer.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'mail@ankerfjordhospice.dk'; 'adh@arresoedal-hospice.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'middelfart@gigtforeningen.dk'; 'skaelskoer@gigtforeningen.dk'; 'aarhus@gigtforeningen.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'sekretariat@danskkvindesamfund.dk'; 'info@privatehospitaler.dk'; 'helen.gerdrup.nielsen@regionh.dk'; 'di@di.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk';



'kristen.kistrup@regionh.dk'; 'hospice@diakonissen.dk'; 'Epilepsihospitalet@filadelfia.dk';  
 'hospice@hospicedjursland.dk'; 'hospicefyn@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'info@hospicelimfjord.dk';  
 'info@hosj.dk'; 'hospice@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'amo@hospicesonderjylland.dk'; 'info@hospice-  
 vendsyssel.dk'; 'info@hospice-aalborg.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'ptu@ptu.dk'; 'amerbs@rct-jylland.dk';  
 'bpedersen@rct-jylland.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'hospice@sanktlukas.dk'; 'haslev@sclerosehospital.dk';  
 'ry@sclerosehospital.dk'; 'sct.maria@hospice.regionsyddanmark.dk'; 'alu@sygeforsikring.dk';  
 'sekretariatet@vejlefyord.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'info@digitalsikkerhed.dk'; 'ast@ast.dk';  
 'administration@dsff.dk'; 'dt@datatilsynet.dk'; 'DKetik@DKetik.dk'; 'dketik@dketik.dk'; 'general@cochrane.dk';  
 'forbrugerombudsmanden@kfst.dk'; 'hmr@hmr.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'Vihs@socialstyrelsen.dk';  
 'Hsc@humanrights.dk'; 'kfst@kfst.dk'; 'vide@regionh.dk'; 'pf@patientforsikringen.dk';  
 'pob@patientombuddet.dk'; 'sst@sst.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@soialstyrelsen.dk';  
 'sst@sst.dk'; 'serum@ssi.dk'; 'kontakt@sundhedsdata.dk'; 'post@statsforvaltningen.dk';  
 'vihs@socialstyrelsen.dk'; 'ku@ku.dk'; 'au@au.dk'; 'sdu@sdu.dk'; 'aau@aau.dk'; 'ruc@ruc.dk'; 'fm@fm.dk';  
 'jm@jm.dk'; 'sim@sim.dk'; 'stm@stm.dk'; 'evm@evm.dk'; 'uvm@uvm.dk'

**Cc:** Charlotte Hougaard Clifford; Gertrud Rex Baungaard; Griith Strøbæk; Camilla Tanghøj; Kasper Strandvig Jørgensen (SIM); Nils Majgaard Jensen (SIM); Dorte Lemmich Madsen; Mads Hansen; Søren Jensen

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

Se venligst vedhæftede høringsbrev samt lovforslag vedr. forslag til lov om ændring af regionernes finansiering (Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsprojekter mv )

Med venlig hilsen

**Stephanie Gantzel Christiansen**  
 Fuldmægtig, Sundhedsøkonomi

Direkte tlf. 72 26 95 08

Mail: [sgc@sum.dk](mailto:sgc@sum.dk)

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •  
 1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

 Sundheds-og-Ældre-DK-300dpi