



Til lovforslag nr. L 74

Folketinget 2016-17

Betænkning afgivet af Sundheds- og Ældreudvalget den 6. december 2016

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om regionernes finansiering

(Ændret kommunal medfinansiering, indførelse af regional omfordeling som følge af effektiviseringsgevinster ved kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier m.v.)

[af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde)]

1. Ændringsforslag

Sundhedsministeren har stillet 5 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 10. november 2016 og var til 1. behandling den 25. november 2016. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Ældreudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 2 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og sundheds- og ældreministeren sendte den 5. september 2016 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 738 (folketingsåret 2015-16). Den 10. november 2016 sendte sundheds- og ældreministeren de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 10 spørgsmål til henholdsvis sundheds- og ældreministeren og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som sundhedsministeren har besvaret. 3 af udvalgets spørgsmål og sundhedsministerens svar herpå er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et flertal i udvalget (S, DF, V, LA, RV og KF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget er betænkkelige ved den nye form for medfinansiering. Enhver sygehusindlæggelse, der kan forebygges, skal forebygges. Det tror Dansk Folkeparti alle er enige om. For vi skal passe godt på

vores syge og ældre. For Dansk Folkeparti er en af udfordringerne, at mange af indlæggelserne og genindlæggelserne er af borgere, som ikke er en del af hjemmeplejen, og som ikke ønsker at være det, og derfor er det svært for en kommune at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Det er også svært, fordi kommunerne ikke kan få oplysninger fra sygehuset, når en patient – som ikke er i hjemmeplejen – bliver udskrevet. Dansk Folkeparti mener derfor, at ministeren bør se på, hvordan vi som samfund kan sætte ind over for disse målgrupper, hvilket også Ældresagen påpeger i deres høringsvar. Ældresagen oplyser også i høringssvaret, at kun 15,5 pct. af de 65-årige modtager hjemmehjælp og behandling, og derfor er det svært at forebygge indlæggelser hos folk, som hjemmeplejen ikke kender og ikke er i berøring med.

Med den foreslåede takstforhøjelse er Dansk Folkeparti desuden bange for, at lovforslaget vil have store konsekvenser for de kommuner, som i forvejen har en høj andel af ældre borgere, da de med forslaget vil komme til at betale mere.

Dansk Folkeparti ønsker, at ministeren med forslaget også sikrer det, som Dansk Folkeparti har sagt flere gange: at hospitalerne skal sikre, at den ældre er udskrivningsparat, da alt for mange udskrives for tidligt.

Med lovforslaget bliver taksten også sat op på sygehusbehandling af spædbørn, hvilket Dansk Folkeparti også mener er betænkeligt, særlig når det tages i betragtning, hvor hurtigt mødre med nyfødte børn udskrives i dag. Det er ikke noget, som kommunen selv er herre over, og det er et område, hvor mange kommuner i forvejen bliver nødt til at opprioritere deres sundhedsplejerskeindsats, uden at de får ekstra midler til det.

For begge disse aldersgrupper er det derfor vigtigt, at alle aktører i sundhedsvæsenet samarbejder, da antallet af ind-

læggelser og genindlæggelser ikke kun er kommunens problem.

Dansk Folkeparti er altså bange for, at man hindrer indlæggelse af nogle af de svageste, vi har i samfundet, og DF vil derfor være meget opmærksomme på, hvilke konsekvenser lovforslaget får. Men da lovforslaget bygger på aftaler, der er indgået mellem KL, Danske Regioner og sundhedsministeren, bakker Dansk Folkeparti op om de fælles aftaler.

Et *mindretal* i udvalget (EL, ALT og SF) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for de stillede ændringsforslag.

Enhedslistens medlemmer af udvalget kan ikke støtte forslaget om at aldersdifferentiere den kommunale medfinansiering ved hospitalsindlæggelser. Som det også fremgår af høringsssvarene fra Lægeforeningen, Pædiatrisk Selskab og Ældre Sagen, er der stor bekymring for, at børn under 2 år og ældre over 65 år med forslaget ikke altid vil få den fagligt set bedste behandling. Som det også er påpeget i høringsssvarene, er der 47 pct. af de ældre over 65 år, der alene modtager behandling i det somatiske hospitalsvæsen. Den gruppe har kommunerne således ikke kontakt til, og derfor kan kommunerne ikke yde forebyggende behandling i forhold til dem. Konsekvensen af forslaget kan derfor blive en straf til de kommuner, der har en stor andel af ældre. Enhedslisten støtter de stillede ændringsforslag, men støtter ikke det samlede forslag.

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af sundhedsministeren, tiltrådt af udvalget:

Til § 1

1) *Nr. 1* affattes således:

»1. I § 14, stk. 1, ændres »indlæggelse« til: »regionsudskrivning«, og »på sygehus« udgår.«
[Sproglig ændring]

2) Efter nr. 1 indsættes som nyt nummer:

»01. § 14, stk. 3, ophæves.«
[Lovtekniske ændringer]

3) I den under *nr. 3* foreslåede § 15 a ændres »m.v.« til: », jf. § 15, stk. 1«, og »på sundhedsområdet« til: », jf. §§ 13 og 14«.
[Sproglig ændring]

4) I den under *nr. 4* foreslåede affattelse af § 23 b ændres i *stk. 1, nr. 1*, »Regionale beregnede mer- og mindreindtægter« til: »Beregnete regionale mer- og mindreindtægter«, og i *stk. 1, nr. 2*, ændres »Regionale beregnede mer- og mindreindtægter« til: »Beregnete regionale mer- og mindreindtægter«.

[Sproglig ændring]

Til § 2

5) I *stk. 2* udgår »14 og«.
[Lovteknisk ændring]

Bemærkninger

Til nr. 1

Der er tale om en sproglig præcisering. Det præciseres, at kommunerne til regionen betaler en andel af udgiften til behandling efter sundhedsloven afsnit VI pr. regionsudskrivning. Regionsudskrivning dækker over tidsmæssige og sammenhængende sygehusudskrivninger inden for en region.

Bestemmelsen i den gældende § 14, stk. 3, fastsætter, at kommunerne til regionen betaler en andel af udgiften til genoptræning, der er ydet under indlæggelse på sygehus til patienter fra kommunen.

Til nr. 2

Med ændringsforslaget foreslås bestemmelsen ophævet, idet den kommunale medfinansiering kobles fra finansieringen af den statslige aktivitetspulje og dermed ikke indgår i den marginale aktivitetsfinansiering af regionerne. Den kommunale medfinansiering kan således ikke anvendes som incitamentsredskab for regionerne i forhold til medfinansiering på genoptræning under indlæggelse.

Til nr. 3

Der er tale om lovtekniske ændringer. Det præciseres, at den statslige aktivitetspulje alene vedrører sygehusvæsenet, og der refereres til § 15, stk. 1. Dertil rettes ordlyden i den foreståede bestemmelse, idet det ikke specifikt er nævnt i §§ 13 og 14, at den kommunale medfinansiering vedrører sundhedsområdet, og der refereres til §§ 13 og 14.

Til nr. 4

Der er tale om sproglige ændringer. Det præciseres i § 23 b, stk. 1, at der ikke er tale om regionale beregninger, men at beregningerne opgøres på regionsniveau og fastsættes af Økonomi- og Indenrigsministeriet én gang for alle i forbindelse med tilskudsudmeldingen for 2018. I § 23 b, stk. 2, er der foretaget en korrekturrettelse.

Til nr. 5

Der er tale om en lovteknisk ændring, idet § 14 ikke indeholder en hjemmel til at fastsætte regler, og der således ikke er behov for at opretholde regler fastsat i medfør af gældende lov § 14.

Liselott Blixt (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Karina Adsbøl (DF) Susanne Eilersen (DF) Jeppe Jakobsen (DF)
Jan Erik Messmann (DF) Jane Heitmann (V) Eva Kjer Hansen (V) Hans Andersen (V) Jakob Engel-Schmidt (V)
Thomas Danielsen (V) Jacob Jensen (V) Laura Lindahl (LA) May-Britt Katstrup (LA) Mette Abildgaard (KF)
Astrid Krag (S) Flemming Møller Mortensen (S) Christian Rabjerg Madsen (S) Julie Skovsby (S) nfm. Karin Gaardsted (S)
Lea Wermelin (S) Yildiz Akdogan (S) Peder Hvelplund (EL) Finn Sørensen (EL) Pernille Schnoor (ALT) Torsten Gejl (ALT)
Lotte Rod (RV) Kirsten Normann Andersen (SF) Trine Torp (SF)

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Socialdemokratiet (S)	46	Socialistisk Folkeparti (SF)	7
Dansk Folkeparti (DF)	37	Det Konservative Folkeparti (KF)	6
Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	34	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Enhedslisten (EL)	14	Tjóðveldi (T)	1
Liberal Alliance (LA)	13	Javnaðarflokkurin (JF)	1
Alternativet (ALT)	10	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1
Radikale Venstre (RV)	8		

Oversigt over bilag vedrørende L 74

Bilagsnr.	Titel
1	Hørings svar og høringsnotat, fra sundheds- og ældreministeren
2	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	1. udkast til betænkning
5	Ændringsforslag fra sundhedsministeren
6	2. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 74

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om, hvilken effektiviseringsgrad der er registret på de afsluttede kvalitetsfundsbyggerier, og hvordan effektiviseringsgraderne i forhold til den forventede effektivisering er, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om, hvordan de byrdemæssige virkninger vil være for hver enkelt kommune, hvis den foreslåede differentierede kommunale betaling for indlæggelser indføres, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvordan de byrdemæssige virkninger vil være for hver enkelt region, hvis den foreslåede differentierede kommunale betaling for indlæggelser indføres, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, hvad andelen af indbyggere over 65 år er i hver kommune, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvordan de byrdemæssige virkninger vil være for hver enkelt kommune, hvis den foreslåede ændring af reglerne for tilbagebetaling af merbetalt medfinansiering til kommunerne indføres, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om størrelsen af tilbagebetalt merbetaling til kommunerne siden 2007 og frem til i dag, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
7	Spm. om, hvad den byrdemæssige virkning er, hvis 50 pct. af de skønnede effektiviseringsgevinster ved de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier fordeles gennem bloktilskuddet, til sundheds- og ældreministeren, og ministerens svar herpå
8	Spm., om ministeren vil indsætte en evaluering af lovens virkninger i praksis efter 2-3 år i lovforslaget med henblik på at følge, om ændringen i den kommunale medfinansiering får de tilsigtede konsekvenser i kommunerne og i forhold til forebyggelsen af indlæggelser, der kunne have været undgået, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
9	Spm., om ministeren vil oversende en statusrapport til udvalget ca. 1 år efter lovforslaget ikrafttrædelse, der belyser, hvilke både negative og positive konsekvenser ændringerne i den kommunale medfinansie-

ring har haft for kommunerne, for forebyggelsesarbejdet og for antallet af indlæggelser, der kunne have været undgået, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

- 10 Spm., om ministeren vil orientere udvalget i de tilfælde, hvor ministeren ændrer i reglerne vedr. differentiering af den kommunale medfinansiering efter alder eller ændrer i reglerne for opgørelse og betaling af medfinansiering, tilbagebetaling el. lign., som ministeren ifølge lovforslagets bemærkninger bemyndiges til, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Nogle af udvalgets spørgsmål til sundhedsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmålene og sundhedsministerens svar herpå er optrykt efter ønske fra S.

Spørgsmål 8:

Vil ministeren indsætte en evaluering af lovens virkninger i praksis efter 2-3 år i lovforslaget med henblik på at følge, om ændringen i den kommunale medfinansiering får de tilsigtede konsekvenser i kommunerne og i forhold til forebyggelsen af indlæggelser, der kunne have været undgået, jf. drøftelsen under 1. behandlingen?

Svar:

Ja, ministeriet vil følge den ændrede kommunale medfinansiering tæt, herunder effekterne ved loven.

Det fremgår således også af bemærkningerne til lovforslagets bestemmelser vedr. nr. 2, at »ordningen løbende vil blive fulgt af Ældre og Sundhedsministeriet med henblik på om den opfylder formålet.« Jeg er således enig med spørger i, at der bliver foretaget en grundig evaluering af ordningen i 2019-2020, idet det dog skal bemærkes, at den differentierede model først træder i kraft pr. 1. jan. 2018. Evalueringen vil blive oversendt til udvalget.

Spørgsmål 9:

Vil ministeren oversende en statusrapport til udvalget ca. 1 år efter lovforslagets ikrafttrædelse, der belyser, hvilke både negative og positive konsekvenser ændringerne i den kommunale medfinansiering har haft for kommunerne, for forebyggelsesarbejdet og for antallet af indlæggelser, der kunne have været undgået, herunder om der er store regionale og kommunale forskelle?

Svar:

Der henvises til besvarelsen af spm. nr. 8 (L74).

Spørgsmål 10:

Vil ministeren orientere udvalget i de tilfælde, hvor ministeren ændrer i reglerne vedr. differentiering af den kommunale medfinansiering efter alder eller ændrer i reglerne for opgørelse og betaling af medfinansiering, tilbagebetaling eller lignende, som ministeren ifølge lovforslagets bemærkninger bemyndiges til?

Svar:

I forlængelse af besvarelsen af spørgsmål nr. 8. og 9 (L74) og evalueringens resultater vil en eventuel ændring af reglerne, som anført i lovforslaget, foretages på baggrund af den løbende opfølgning og evaluering. Jeg finder det helt naturligt, at udvalget bliver orienteret om en sådan eventuel ændring.