

Folketingets Kommunaludvalg
MODTAGET

14 JAN. 2005 12⁴⁰

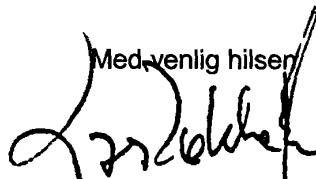

Den Centrale Indlevering

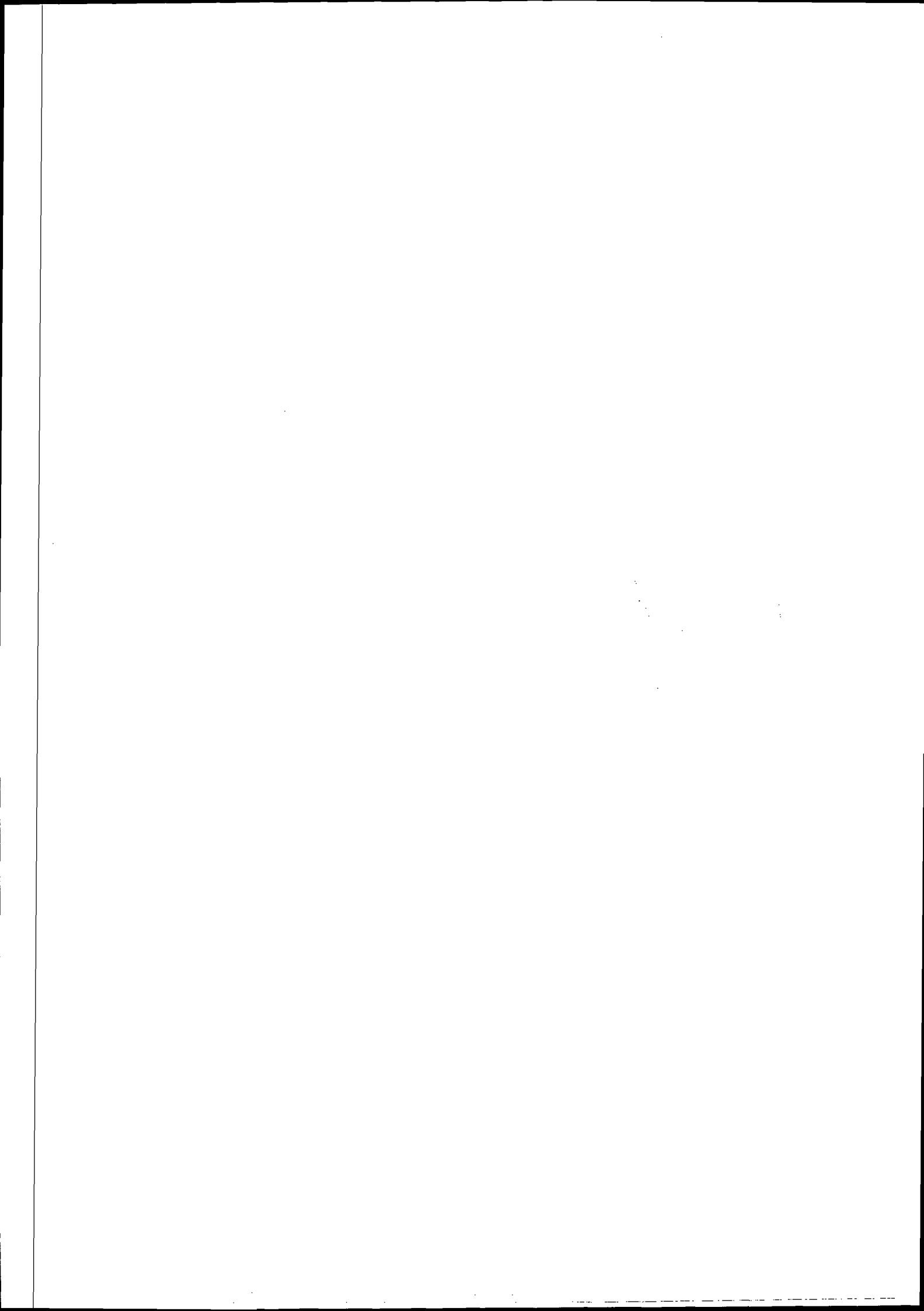
Kommunaludvalget
KOU alm. del – svar på spm. 20
Offentlig

Dato: 14 JAN. 2005
Kontor: 1.ø.kt.
J.nr.: 2005-2414-36

Sagsbeh.: CBI
Fil-navn: Dokument 4

- . / . Vedlagt fremsendes 5 sæt kopier af høringssvarene vedrørende kommunalreformen på det kommunale område, som Indenrigs- og sundhedsministeriet har modtaget efter høringsfristen den 7. januar 2005.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / Charlotte Bidsted



DANSK HANDEL & SERVICE

Fra Nils, 20

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Niels M. Jensen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

30. december 2004
JML/ksj

INDGÅET I
12 JAN. 2005
1.Ø

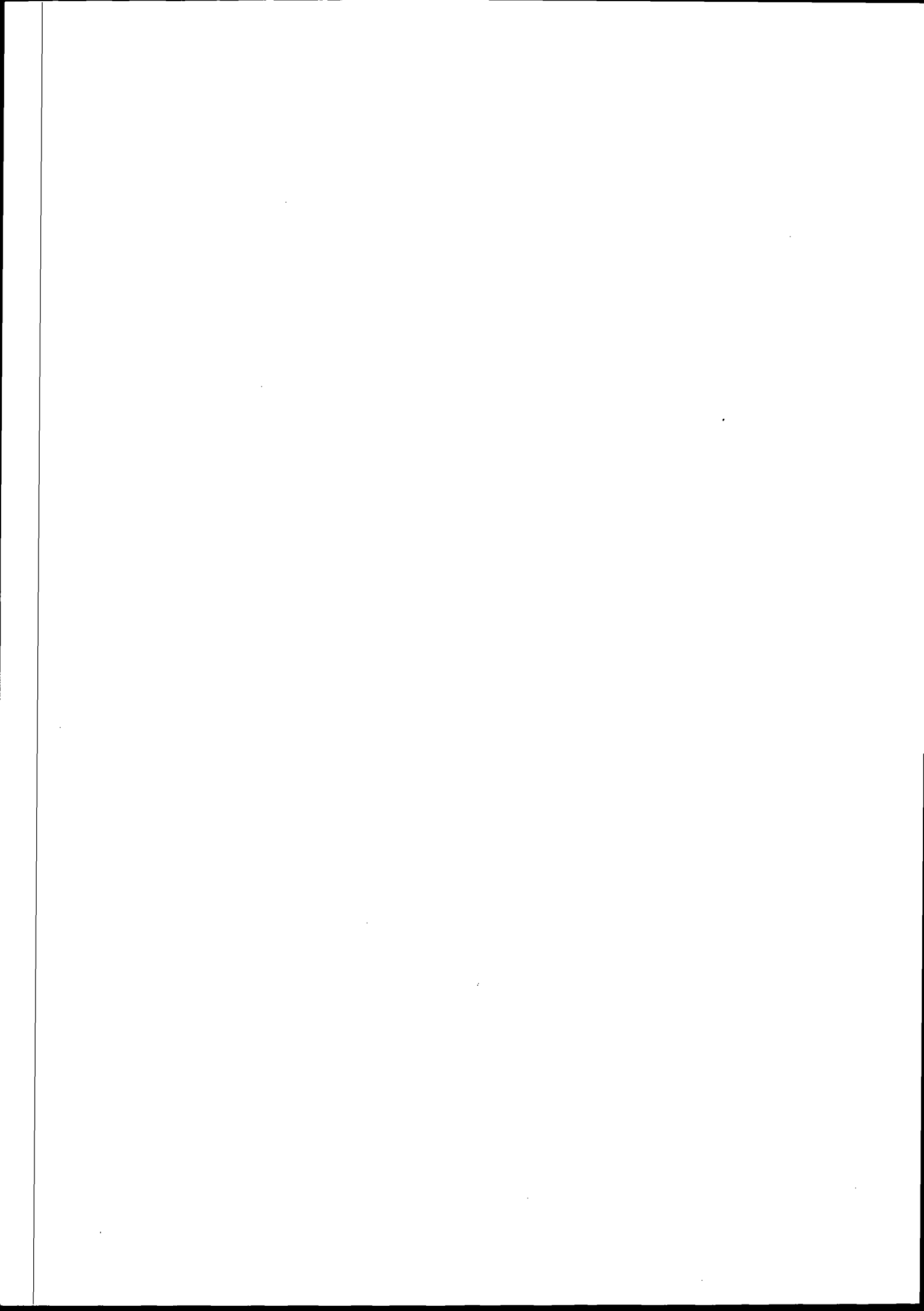
Vedr. høring af forslag til lov om regionernes finansiering.

Tak for Deres forespørgsel vedr. ovennævnte.

Dansk Handel & Service har umiddelbart ingen kommentarer til det fremsendte.

Med venlig hilsen
Dansk Handel & Service

Jacob Michael Lund
Udviklingschef





DANSK INDUSTRI
H.C. Andersens Boulevard 18
1787 København V
Tlf. 3377 3377 · Fax 3377 3300
di@di.dk · www.di.dk

Fra Nils, RB

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Nils M. Jensen
2. ø. kt.
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

INDGÅET I
12 JAN. 2005

5. januar 2005
MBA

Deres sagsnr.:
2004-2400-16

1.Ø

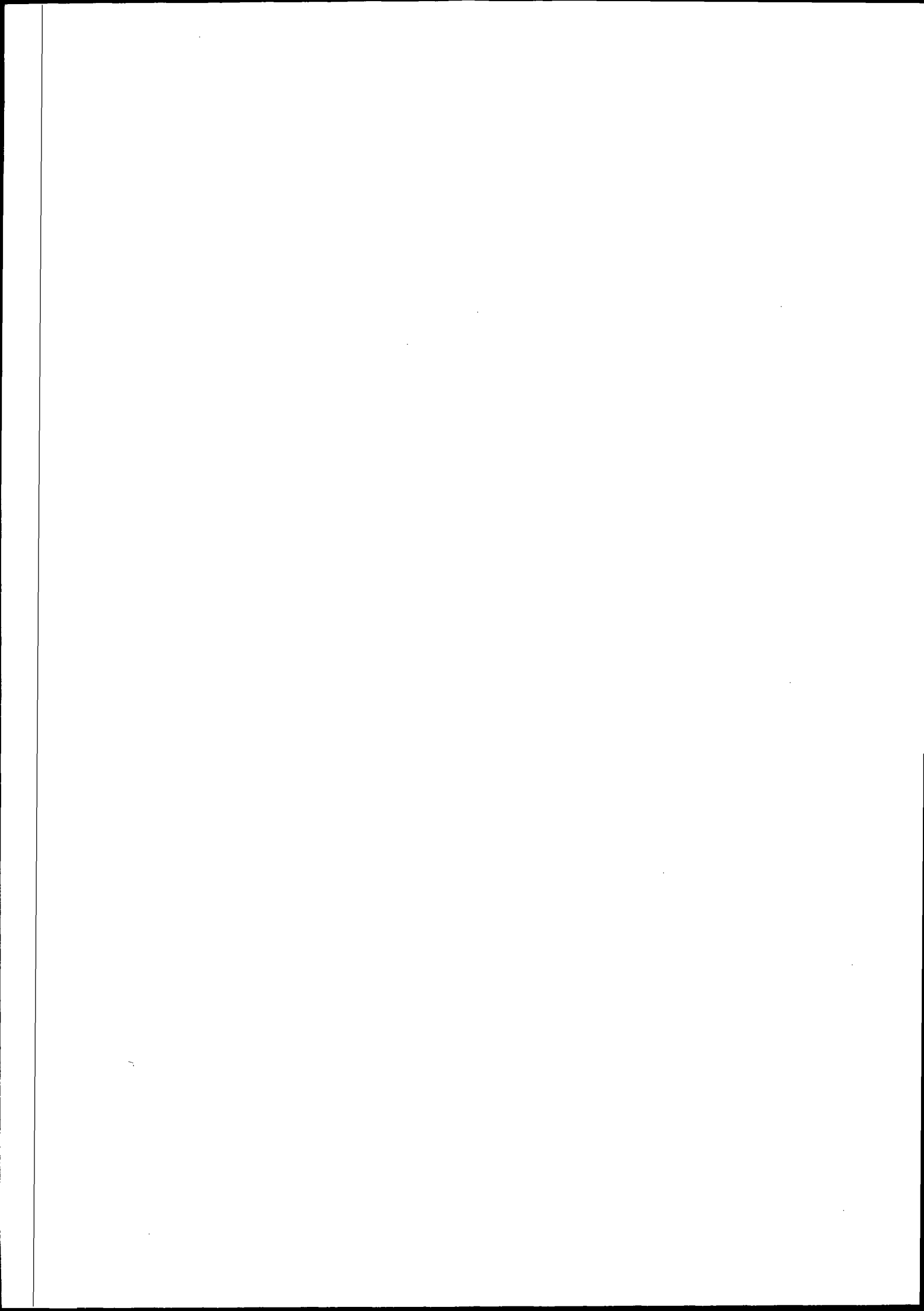
Hørings svar: Forslag til lov om regionernes finansiering

Vi har modtaget Jeres anmodning om en udtalelse af udkast til forslag til lov om regionernes finansiering.

Det fremsendte udkast til lovforslag giver ikke anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen

Mette Bjørn-Andersen
Erhvervspolitik Konsulent





Kopi til Julie, AK

Sundhedskartellet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Vimmelskaftet 38
Postboks 2277
1025 København K
Tlf. 33 15 15 55
Fax 33 13 22 35
shk@sundhedskartellet.dk
www.sundhedskartellet.dk

INDGÅET I

10 JAN. 2005

1.Ø

Den 06-01-2005

J.nr.: 0412-0016

Vedr. Bemærkninger til forslag til lov om revision af den kommunale inddeling

Sundhedskartellet har modtaget Indenrigs- og Sundhedsministeriets forslag til lov om revision af den kommunale inddeling.

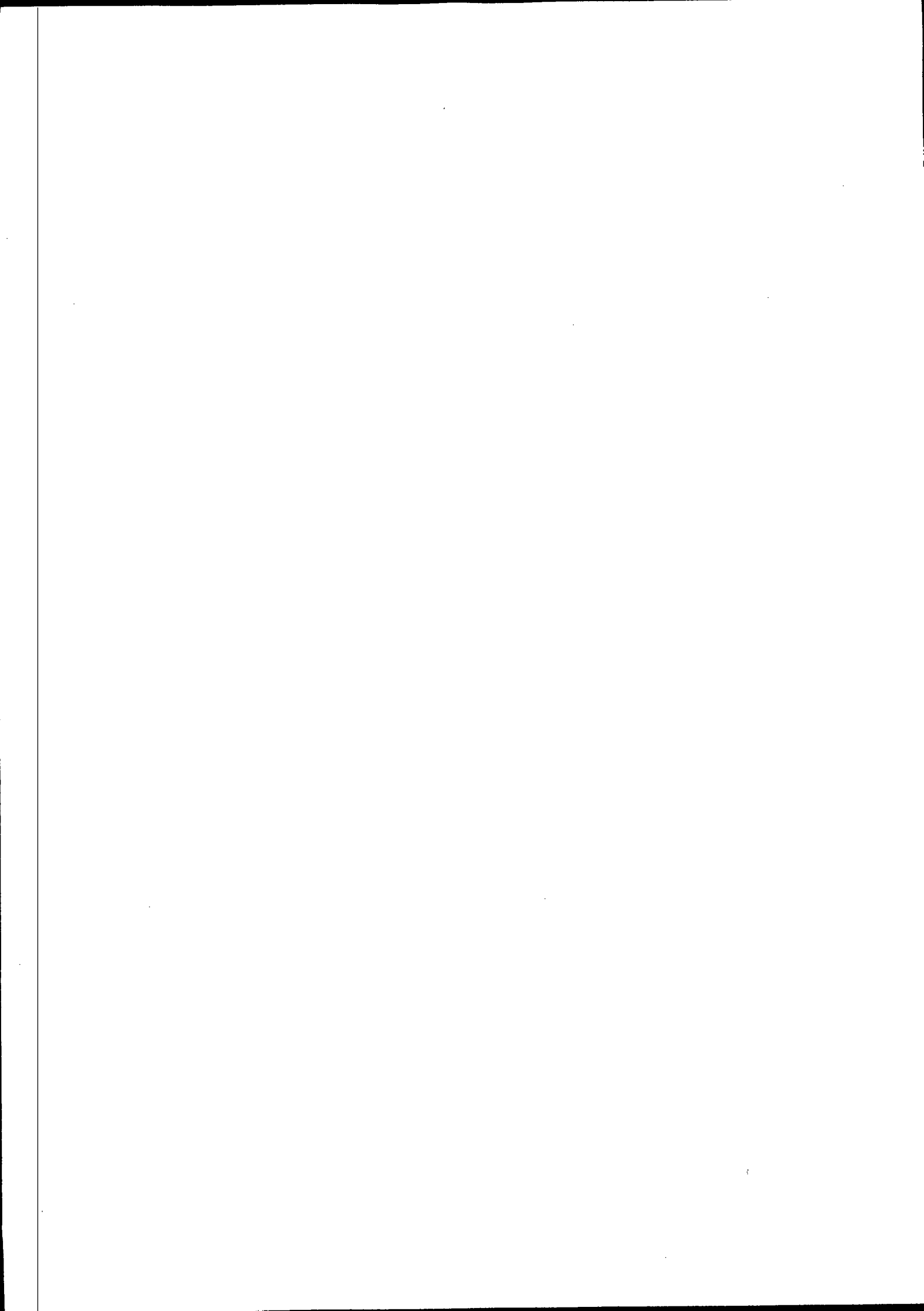
I den forbindelse henvises der til de bemærkninger, som Sundhedskartellet har afgivet i relation til ministeriets forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.

Med venlig hilsen

Connie Kruckow
formand

Medlemsorganisationer

Danske Afspændingspædagoger	Danske Bioanalytikere	Danske Fysioterapeuter	Dansk Sygeplejeråd	Dansk Tandplejerforening
Jordemoderforeningen	Ergoterapeutforeningen	Farmakonomforeningen		
Foreningen af Radiografer i Danmark	Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter	Kost & Ernæringsforbundet		





Vanløse, den 7. januar 2004

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Fra Lisa, 2.S.
Kopi til NFH

INDGÅET I
11 JAN. 2005

Høringssvar:

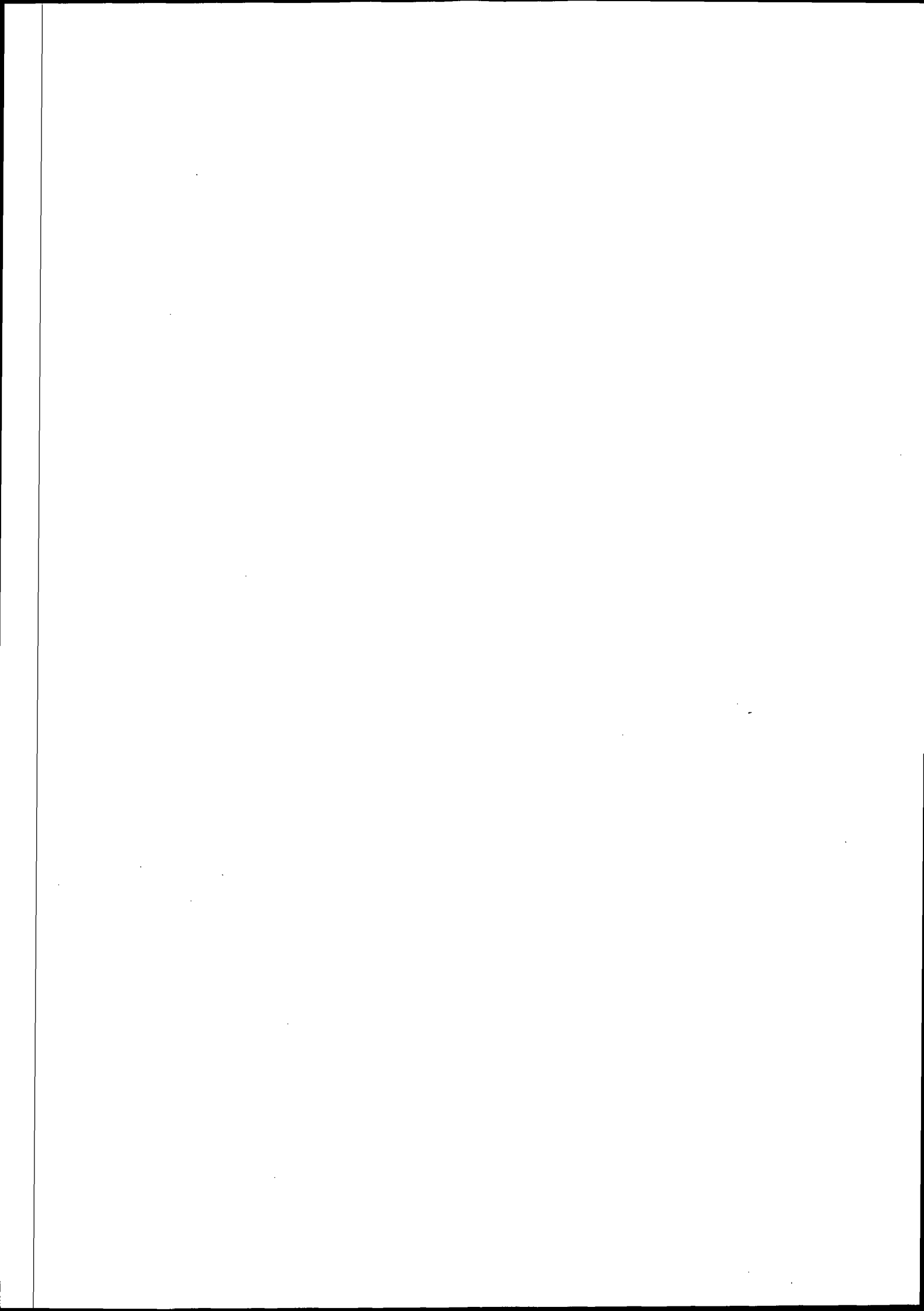
EMNE: FORSLAG TIL LOV OM REGIONAL STATSFORVALTNING

Landsforeningen SIND har med interesse gennemlæst ovennævnte lovforslag, der – som led i kommunalreformen – vedrører den regionale statsforvaltning.

Da de nye statsforvaltninger dækker et stort geografisk område skal Landsforeningen SIND hermed understrege vigtigheden af, at der beskikkes et tilstrækkeligt antal medlemmer med geografisk spredning fra såvel DSI som DADL, således at de psykiatriske patientklagenævns arbejder kan tilrettelægges med henblik på, at rejseafstanden for det enkelte nævnsmedlem ikke bliver for stor (§ 10, pkt 5. (om § 34 patientklagenævn)).

Med venlig hilsen

Frede Budolfson
Landsformand
Landsforeningen SIND





STATENS
SERUM
INSTITUT

forebygger og bekæmper
smitsomme sygdomme
og medfødte lidelser

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Ole Kopp Christensen
Slotholmsgade 10-12
1216 København K.

INDGÅET I

11 JAN. 2005

1.Ø

Høring over lovforslag til udmøntning af kommunalreformen på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område

Jeg skal hermed meddele, at Statens Serum Institut ikke har nogen bemærkninger til ovennævnte høring over lovforslag til udmøntning af kommunalreformen på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område.

Med venlig hilsen

Ole Østergaard Jensen
Direktionssekretariatet

Tlf.: 3268 3187

Fax: 3268 3795

olj@ssi.dk

Kopi til Schønau

Julie, 1K

Lina, 1K

Louise, 1K

Lise, stab

NFH

Pernille, 2K

Anja, 2K

Mau, 2Ø

Nils, 2Ø

Marie, 2Ø

Zhenik, 4Ø

Lisa, 2.5.

Statens Serum Institut
Artillerivej 5
2300 København S

Tlf.: 3268 3268

Fax: 3268 3868

CVR nr. 46 83 74 28

serum@ssi.dk

www.ssi.dk



Kirkeministeriet

Frederiksholms Kanal 21, Postboks 2123, DK 1015 København K
Tlf.: 33 92 33 90 • Fax: 33 92 39 13 • e-post: km@km.dk

fra Julie, dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: fm. Julie Rothe
jro@im.dk

Dato: 11. januar 2005

Dokument nr.: 219504
1. kontor
e-post: 1journal@km.dk

INDGÅET I

11 JAN. 2005

1.Ø

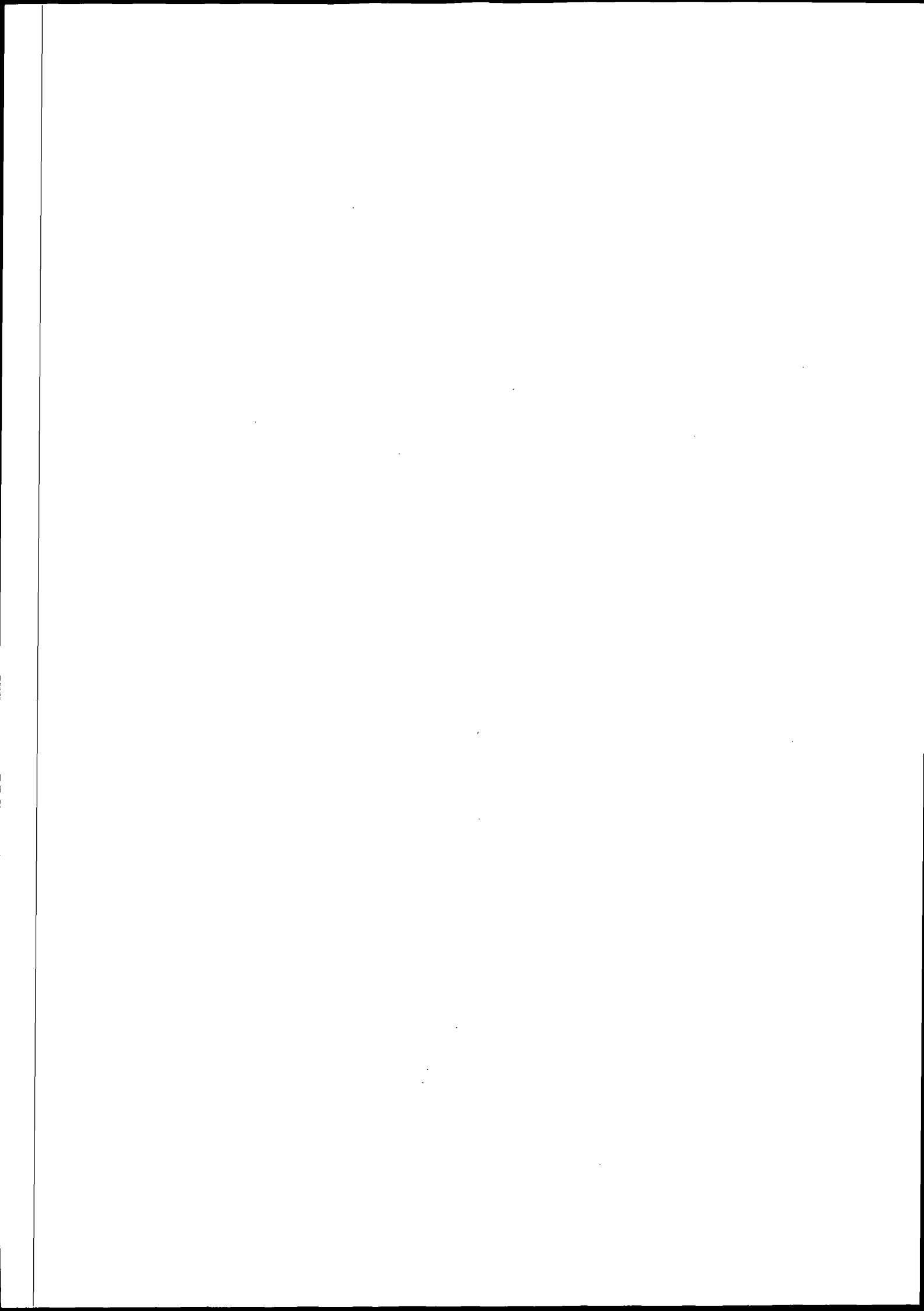
Med henvisning til det med Indenrigs- og Sundhedsministeriets brev af 1. december 2004 (1. k.kt.j.nr. 2004-2000-8) fulgte forslag til lov om revision af den kommunale inddeling skal man meddele, at lovforslaget ikke giver anledning til bemærkninger herfra.

Kirkeministeriet finder det hensigtsmæssigt, at det af bemærkningerne til forslaget § 19, nr. 12) fremgår, at sammenlægningsudvalget for en ny kommune i forbindelse med forberedelsen af den kommunale ligning for 2007 også – på grundlag af vedkommende provstiudvalgs meddelelser om de samlede ligningsbeløb til de kirkelige kasser – skal fastsætte kirkeskatteprocenten med indtil 2 decimaler. Sammenlægningsudvalget overtager desuden beføjelsen til at kunne yde et provstiudvalg forskud på den kirkelige ligning.

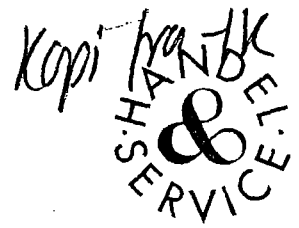
Kirkeministeriet skal anmode om, at blive orienteret om, de ændringer i den primærkommunale inddeling, der foretages som følge af kommunalreformen, jf. nærmere lov om revision af den kommunale inddeling

Med venlig hilsen

J. U. Jørgensen
fm.



Kopi lagt til HBT 24



DANSK HANDEL & SERVICE

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Lina Bertelsen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Indgået i
Kommunalfdelingen

10 JAN. 2005

7. januar 2005

MRD

mrd@dhs.dk

Høring over lovforslag om nedlæggelse af amtskommuner, HUR og HS

Vedlagt genfremsendes Dansk Handel & Service' høringssvar vedrørende ovennævnte, da vi er blevet opmærksomme på, at høringssvaret, der fremsendtes den 21. december 2004, ikke var den endelige version, der var læst korrektur på.

Vi beklager ulejligheden.

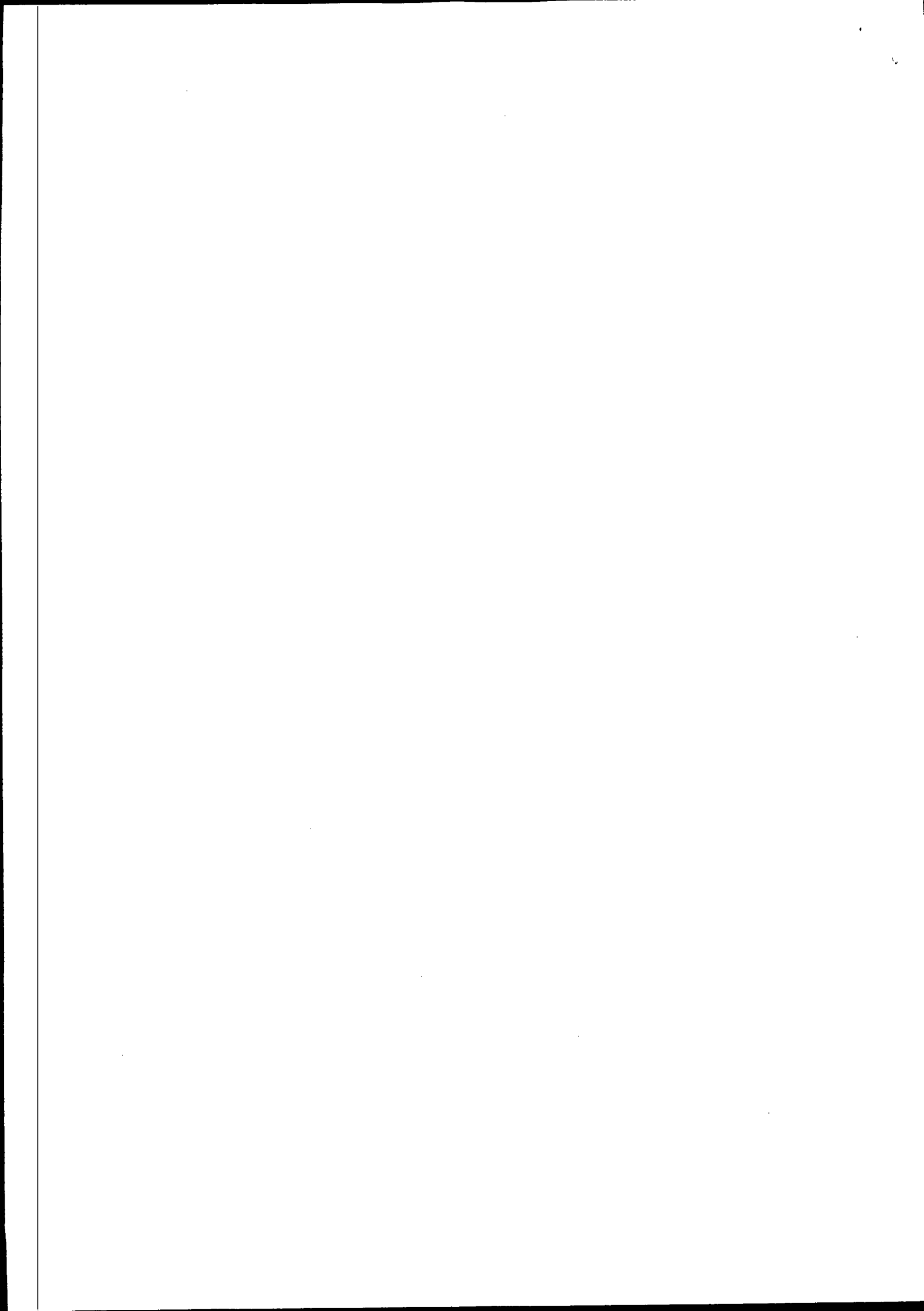
Med venlig hilsen
Dansk Handel & Service

Mette Rømer Dahl
Sekretær

Im. 1 KKT. j.nr. 2004-2000-5

10 JAN. 2005

Akt.nr. 29 Antal bilag 1



DANSK HANDEL & SERVICE

Im. 1 KKT. j.nr. 2004-2000-5
Aktnr. 29 Bilagsnr. 1

Udviklingsdirektør

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Lina Bertelsen
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K

7. januar 2005

PGG
jml
pgg@dhs.dk

Høring over lovforslag om nedlæggelse af amtskommuner, HUR og HS

Dansk Handel & Service har modtaget forslag til lov om nedlæggelse af amtskommuner, HUR og HS i høring.

Generelle bemærkninger

Dansk Handel & Service finder overordnet, at strukturreformen rummer gode forudsætninger for fremtidens offentlige sektor. For os er det essentielt, at struktur og opgavefordeling bliver vurderet samlet, således at der skabes øget effektivisering, og det offentligt private samspil kan udvides.

Dansk Handel & Service mener, at det er vigtigt, at regionerne får mulighed for at spille en aktiv rolle i forhold til vækstpolitikken og bør derfor have frihedsgrader, der svarer til opgavens omfang. Samtidig finder Dansk Handel & Service, at det er vigtigt, at lovgivningen er tilpas robust, så regionerne kan overtage flere opgaver, hvis indenrigs- og sundhedsministeren samt økonomi- og erhvervsministeren finder dette relevant for så vidt angår erhvervspolitikken.

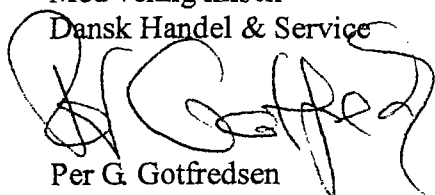
Specifikke bemærkninger

Dansk Handel & Service finder det uhensigtsmæssigt med de positive definitioner af regions opgaver i §5, og særligt med specificeringen i §5, stk. 2, om at regionerne ikke må varetage andre opgaver end de i §5, stk. 1 nævnte opgaver. I relation til de regionale vækstfora finder vi, at det er en unødigt begrænsning af opgavevaretagelsen. Vækstpolitikken bør spille på flere strenge, hvorfor det kan være hensigtsmæssigt, at der gives dispensationsmulighed.



Alternativt bør vækstfora have en positivt defineret mulighed for også at varetage opgaver i relation til beskæftigelse, uddannelse, oplevelsesøkonomi og teknologi. Det kan vise sig hensigtsmæssigt på sigt, at regionerne kan varetage opgaver indenfor disse områder, hvorfor lovgivningen bør være fremtidssikret.

Med venlig hilsen
Dansk Handel & Service



Per G. Gotfredsen
Udviklingsdirektør



Kopi til Helle, TK
Lisa, 2.S.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K

BORGMESTERENS
FORVALTNING



BORGMESTERKONTORET
INDGÅET I

12 JAN. 2005

1. Ø

Boulevarden 13
Postboks 462
9100 Aalborg
Telefon 9931 3131
Telefax 9931 3132

Dato	Deres Journal nr.	Vores Journal nr.	Direkte tlf.	www.aalborg.dk
11.01.2005		12431		

Aalborg Kommunes høringssvar til forslag til Lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen og Sundhedsloven.

Efter at byrådet på sit møde den 10. januar 2005 er orienteret om socialforvaltningens svar fremsendes det hermed til ministeriet.

Byrådet vedtog samtidig at udtale

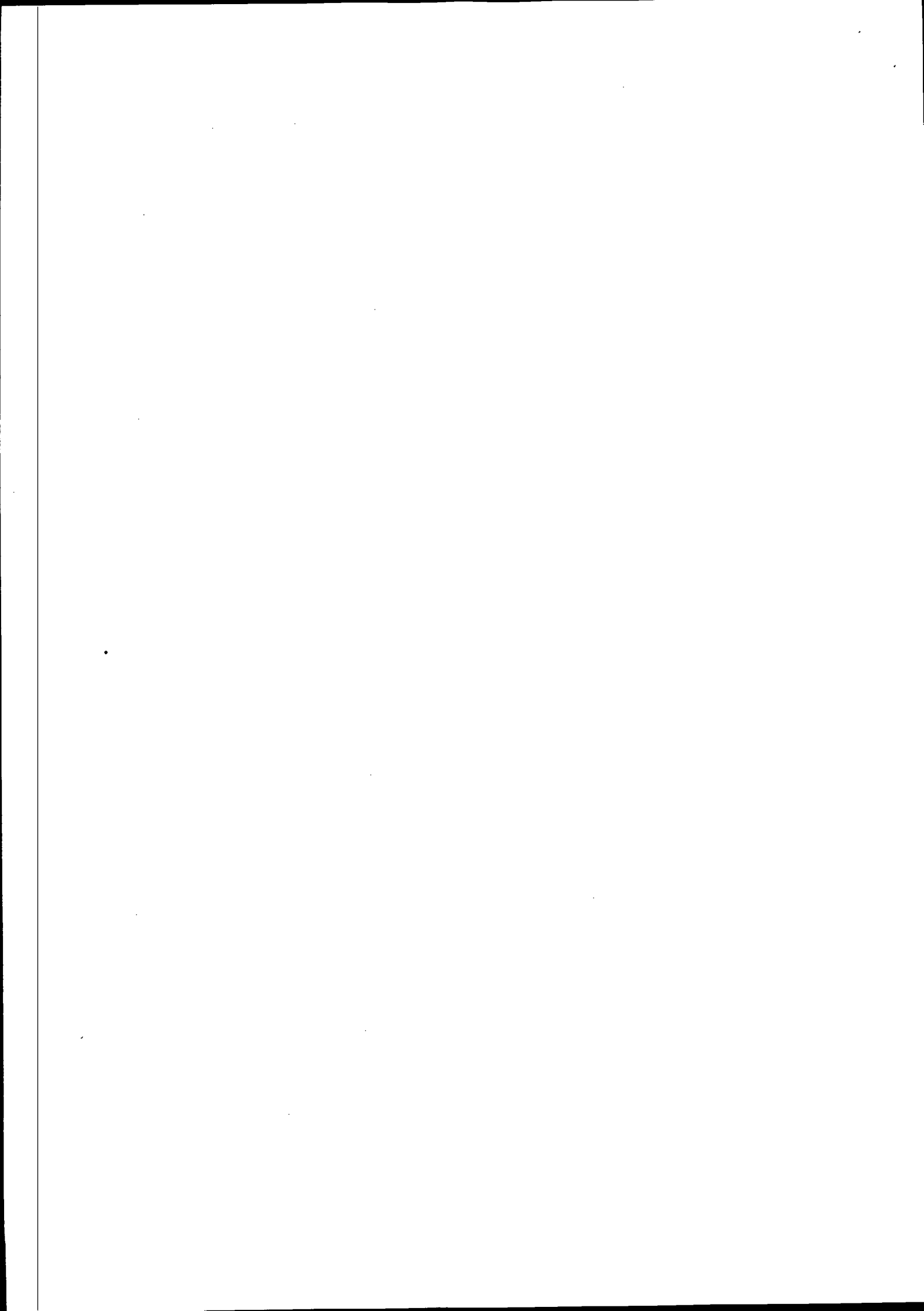
"Byrådet finder, at den tid, der har været til rådighed for at behandle udkastene til lovforslagene ikke har været tilfredsstillende."

Det tilføjes, at byrådsmedlemmer fra Venstre, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti ikke var enige heri.

Venlig hilsen

Henning G. Jensen
Borgmester

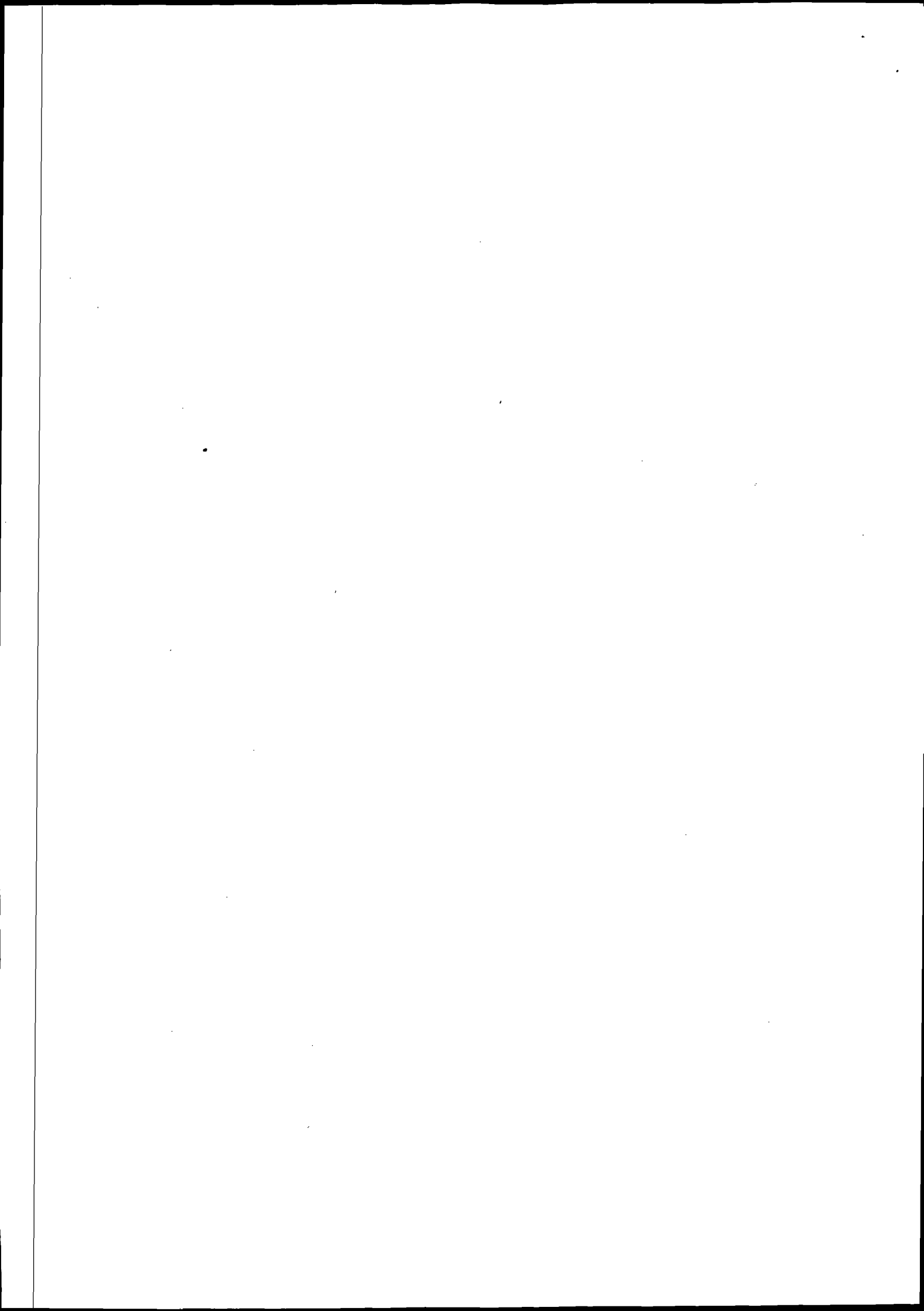
Jens Kristian Munk
Kommunaldirektør



Opgave- og strukturreform
Indenrigs- og sundhedsministeriet

Aalborg Kommunes høringssvar til forslag til Lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen

Aalborg Kommune er enig i det høringssvar, som Kommunernes Landsforening den 22.12.2004 har fremsendt til Indenrigs- og sundhedsministeriet vedr. udkast til lovforslag om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.



Opgave- og strukturreform

Indenrigs- og sundhedsministeriet

Aalborg Kommunes høringssvar til udkast til Sundhedsloven

Aalborg Kommune støtter det høringssvar, som Kommunernes Landsforening den 22.12.2004 har fremsendt til Indenrigs- og sundhedsministeriet vedr. udkast til Sundhedslov i forbindelse med kommunalreformen.

Specielt vedrørende genoptræning af børn og unge deler Social- og Sundhedsforvaltningen KL's bekymring. Her skal fremhæves, at det ønskes præciseret, i hvilket omfang kommunen skal varetage specialiseret genoptræning - som f.eks. ved hjerneskade / senskade.

I indeværende høringssvar rettes opmærksomheden desuden på nedenstående punkter:

Forebyggelse og sundhedsfremme

Loven synes at lægge op til højere serviceniveau, end der er lovmæssigt i dag. Derfor er det meget vigtigt at være opmærksom på de økonomiske konsekvenser for kommunerne i forhold til ønsket serviceniveau.

Den kommunale tandpleje

Det finansielle grundlag for omsorgstandplejen i kommunerne og specialtandplejen i amterne er i dag forskelligt. Amtstandplejen kan således opkræve 4 gange så meget i brugerbetaling som omsorgstandplejen i kommunerne.

Der er både i dag og med udkast til sundhedsloven tale om to regelsæt – et for hhv. omsorgstandplejen og et for specialtandplejen, hvor der vurderes at være gråzoner imellem, hvad angår de respektive målgrupper.

Med omlægning af specialtandplejen til kommunerne vurderes det at ville betyde, at betjeningen af amtstandplejens nuværende målgruppe splittes op. Den tungeste del af klientellet vil fortsat skulle modtage et "specialiseret" tilbud - muligvis organiseret på regionsniveau - med kommunal finansiering. Den "letteste" del af det nuværende amtstandplejeklientel må derimod forudses at blive serviceret i den kommunale tandpleje. Denne del af amtstandplejeklientellet ligner i forvejen de, som på nuværende tidspunkt i høj grad betjenes af omsorgstandplejen.

Samtidig kan det tilføjes, at den klientgruppe der er tale om i Aalborg Kommune er en forholdsvis mindre patientgruppe. Det er derfor ydermere temmelig u hensigtsmæssigt, at skulle administrere ud fra to forskellige regelsæt. Det vurderes som uheldigt, at nogle har mulighed for at få en fuldt dækkende tandpleje for 390 kr. i brugerbetaling, mens andre skal betale 1450 kr. for måske den samme behandling udført af samme personale.

Med ovenstående i betragtning vurderer Aalborg Kommune derfor, at opgaven bør placeres som en entydig kommunal opgave, og det bør endvidere overvejes, om der er fornuftige alternativer til at skulle administrere ud fra to forskellige regelsæt – hhv. omsorgstandplejen og specialtandplejen.



Generelle kommentarer:

Lovforslaget lægger flere steder op til, at der skal udarbejdes retningslinier på givne områder. Det gør det derfor til tider svært at gennemskue, hvad de præcise konsekvenser kan tænkes at være.

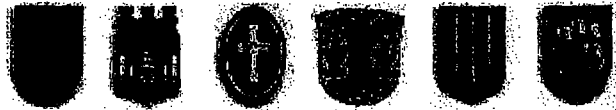
Det er vigtigt at have for øje, at der skal være sammenhæng mellem økonomi og det ønskede serviceniveau. Det vil sige, at det løbende må vurderes, hvilket serviceniveau kommunerne kan levere med de givne økonomiske midler.

I lovforslaget lægges der nogle steder op til krav om dokumentation / rapporter fra kommunerne. Opmærksomheden ønskes her henledt på ikke at etablere unødigt bureaukrati, hvis det ikke reelt skønnes nødvendigt.



T.c. → 76

Niels
Mau 2.f



Indenrigs- & Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

INDGÅET I

10 JAN. 2005

**Att: Indenrigs- og sundhedsminister
Lars Løkke Rasmussen**

1.Ø

Tønder, den 7. januar 2005

Høringssvar vedrørende lovforslag til udmøntning af strukturreformen

Baggrund

Kommunerne Bredebro, Højer, Løgumkloster, Nørre-Rangstrup, Skærbæk og Tønder (herefter Ny Tønder kommune) indsendte i december 2004 begæring om kommunesammenlægning som led i strukturreformen. Sammen fremsender kommunerne dette høringssvar vedrørende det samlede lovforslag til udmøntning af kommunalreformen.

Ny Tønder kommune er overordnet tilfreds med de lokale resultater af reformen og vil positivt arbejde videre på at udmønte strukturreformen til fordel for borgerne.

Samtidig deler Ny Tønder kommune KL's betragtninger omkring reformen og bakker fuldt op om KL's høringssvar. Ny Tønder kommune bakker ligeledes op omkring KL's skrivelser dateret 22. december 2004 'Væsentlige kommunalpolitiske problemstillinger i lovudkastene til opgave- og strukturreformen' og 'DUT-forhandlinger om strukturreformen' til hhv. Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen og Finansminister Thor Pedersen.

Bemærkninger

Ny Tønder kommune finder det betænkeligt, at de økonomiske konsekvenser af lovforslagene kun i meget ringe grad er blevet konkretiseret. Grundet reformens omfang og påvirkning på kommunens organisation og økonomi er det umuligt at vurdere det fulde omfang af de økonomiske følger af reformen og det finansieringsansvar kommunen pålægges fra 2007.

I forhold til finansieringen af omstillingen deler Ny Tønder kommune KL's betænkeligheder og bakker fuldt ud op om KL's høringssvar. Ny Tønder kommune anbefaler således, at ressourcerne i forbindelse med opgaveoverdragelse finansieres krone for krone.



Omlægningerne på lignings- og inkasso området er foruroligende. De foreløbige beregninger fra statens side vil medføre en DUT-belastning, der langt overstiger, hvad kommunerne bruger på opgaven i dag. Ny Tønder kommune anbefaler at beregningerne tages op til revision.

For Ny Tønder kommune er det magtpåliggende at der gøres opmærksom på de geografiske og demografiske forhold, og at der i de økonomiske fordelingsnøgler tages højde for:

- At Omkostningerne til sundhedsvæsenet bør fordeles solidarisk mellem kommunerne, således at enkelte kommuner på grund af demografiske forhold ikke stilles i en situation med markante udgiftsstigninger.
- At Ny Tønder Kommune bliver geografisk set Danmarks fjerdestørste kommune med kun 43.000 indbyggere placeret i det sydvestligste hjørne af landet. Størrelsen og placeringen betyder, at kommunen i forhold til andre kommuner bliver pålagt ekstraordinære ~~mange opgaver~~ som følge af strukturreformen. Der tænkes her på det vestsønderjyske vejnet, Tøndermarsken og vandløb. Ny Tønder Kommune gør opmærksom på vigtigheden af at ressourcerne, både de menneskelige og økonomiske, følger opgaverne.
- At Den ca. 10 km lange dæmning til Rønmø er meget udsat for stormflodsskader. Vejen er derfor meget dyr i drift, og det vil ikke være rimeligt, at en kommune skal afholde vejudgifterne, hvor Kystdirektoratet har ansvaret for vedligeholdelsen af selve dæmningen. Vedligeholdelsespligten for såvel dæmning som vej bør være en statsopgave.

På vegne af Bredebro, Højer, Løgumkloster, Nørre-Rangstrup, Skærbæk og Tønder kommune

Peter Christensen

Aktuel Formand for den politiske styregruppe i Vestsønderjylland
Borgmester i Højer kommune

Kopi SM. 00
Anja 2.4
Lisa 2.5
Pernille, RK



Modtaget fra Stov Langved
ved møde i Virgsted 10.
januar 2005

De Samvirkende Invalideorganisationer
Notat
8. januar 2005/SL

Muligheder i strukturreformen:

De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI) har gennem hele forløbet i forhold til strukturreformen anlagt det hovedsynspunkt, at strukturen i sig selv ikke er det vigtigste for DSI. Det interessante er, hvordan, og med hvilken kvalitet, en fremtidig struktur kan løse opgaverne i forhold til borgere med handicap.

DSI har i sit arbejde fokuseret på følgende hovedhensyn: åben politisk prioritering, brugerinddragelse og –medbestemmelse, sektoransvar, sammenhæng og helhed, faglig og økonomisk bæredygtighed, entydigt myndighedsansvar og ikke mindst retssikkerhed og tryghed for borgere med handicap.

Det er DSI's vurdering, at strukturreformen kan justeres og bedre leve op til DSI's hovedhensyn og derved bidrage til at skabe forbedringer for borgere med handicap. Nedenfor præsenteres de vigtigste justeringer.

Det statslige niveau:

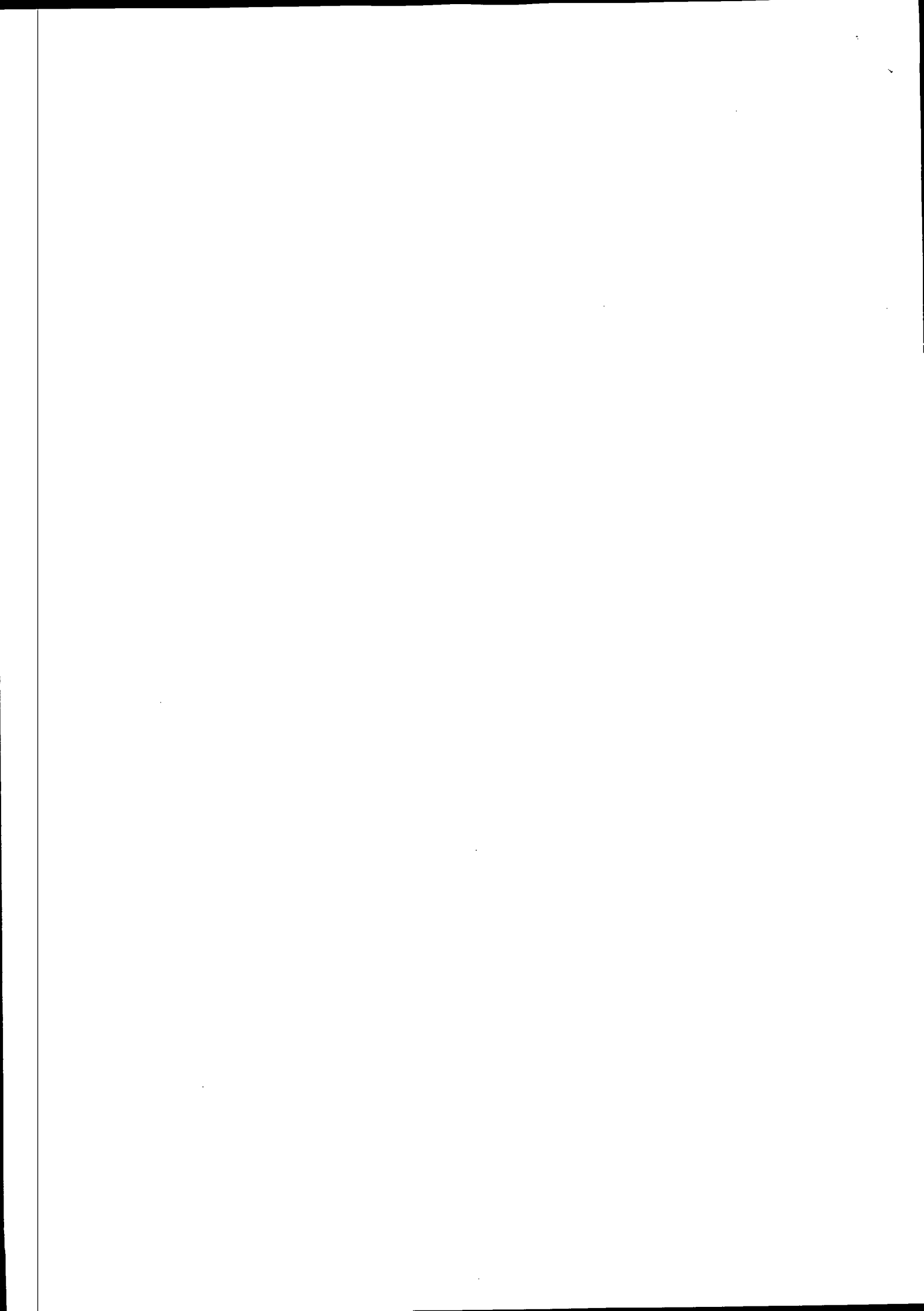
Det øgede nationale engagement på handicapområdet, via VISO mv., bør kunne blive til gavn især for borgere med mere sjældne eller særlige handicap og deres pårørende.

DSI finder, der er behov for et øget statslig engagement for at sikre tilstedeværelse og udvikling af de nødvendige specialiserede tilbud på rette administrative niveau på undervisnings- og socialområdet, f.eks. lig de styringsmuligheder, der er foreslået på beskæftigelses- og sundhedsområdet.

DSI håber, at VISO vil blive koordinerende, men organiseret omkring relevante og logisk sammenhængende opgaveområder, f.eks. syns-, høre- eller adfærdshandicap, og med den rette og reelle brugerindflydelse i forhold til de samlede og de enkelte opgaveområder.

DSI mener, der er behov for at sikre borgere med handicap den rette og frie adgang til VISO's ydelser, herunder til VISO's udredningsfunktion.

DSI mener, der er behov for at få præciseret, at VISO skal varetage opgaver for og samarbejde med andre end undervisnings- og socialsektoren, f.eks. beskæftigelsessektoren.





Det regionale niveau:

Regionernes mulighed for fortsat at spille en specialiseret rådgivnings- og forsyningsrolle, særligt på undervisnings- og socialområdet, bør bidrage til at fastholde og udvikle mere specialiserede ydelser til borgere med handicap.

For DSI er det vigtigt, at regionerne sikres de rette muligheder for at levere og udvikle det, der forventes af dem. Det betyder, at der skal udarbejdes retningslinier for samarbejdet mellem regioner og kommuner og for samarbejdets indhold, at der skal være en forpligtelse til at indgå flerårige samarbejdsaftaler mellem kommunerne og regionen, at finansieringen af regionale tilbud skal forebygge utilsigtet kassetænkning, og ikke mindst at både regioner og kommuner skal gives pligt til og mulighed for at udvikle nye tilbud til gavn for borgere med særlige behov.

DSI mener, det er afgørende, at borgere med handicap får fri og ubureaukratisk adgang til relevant specialrådgivning, der hvor den findes eller etableres - i regioner og kommuner.

DSI finder også et stort behov for at styrke de regionale udviklingsråd med de rette ressourcer og værktøjer, herunder et udvidet datagrundlag om udviklingen i de enkelte sektorer, så de reelt kan følge og kommentere udviklingen, og ikke gøre rådene og deres funktion tidsbegrænset til fire år, men beslutte at de evalueres efter fire år.

Det kommunale niveau:

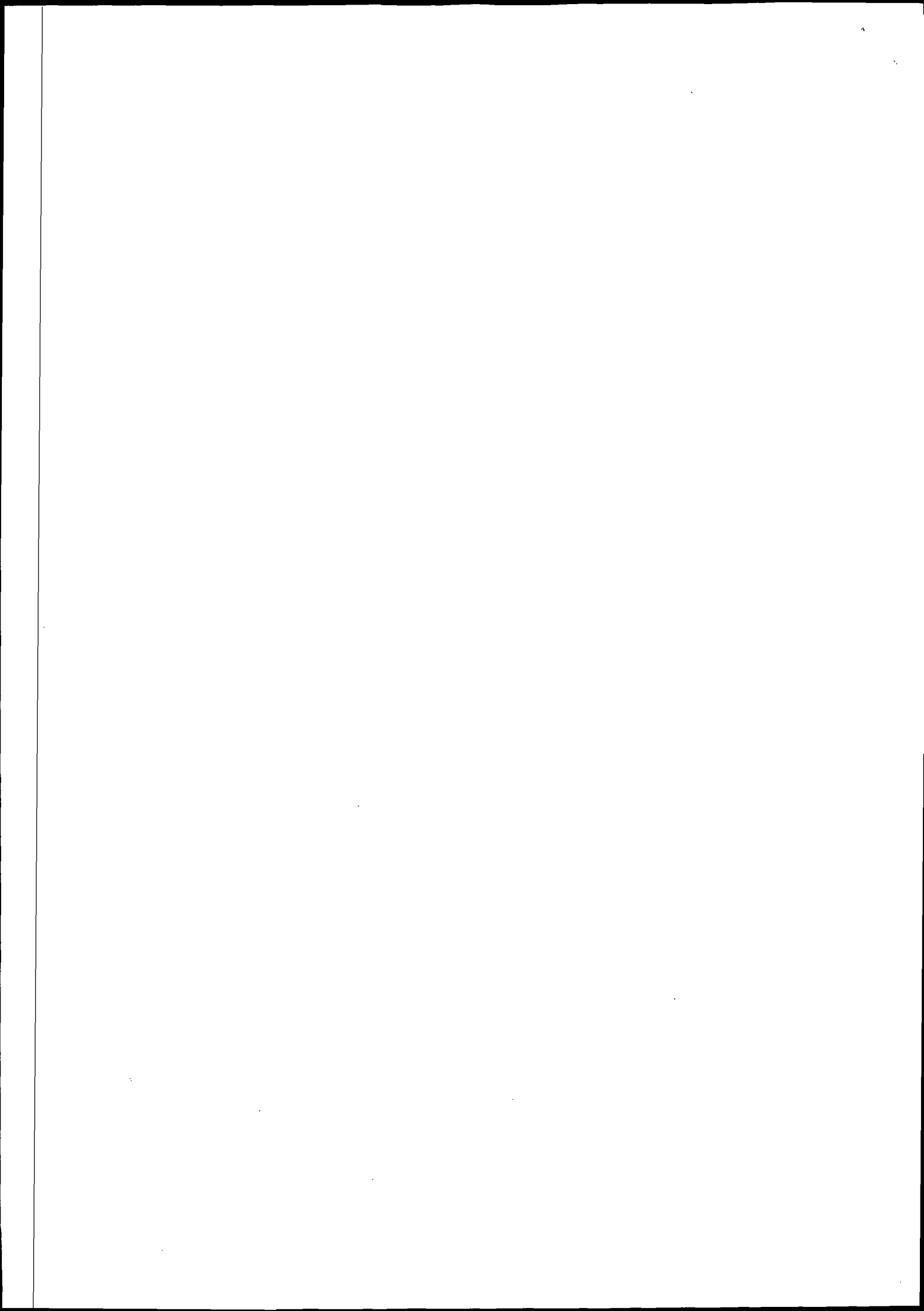
Det entydige myndighedsansvar i kommunerne for borgere med handicap bør kunne bidrage til en styrket retssikkerhed og faglighed, når indsatsen placeres i kommunale, regionale eller statslige organisatoriske sammenhænge, hvor det er muligt at udvikle og fastholde den rette ekspertise.

DSI anbefaler, at man "fryser billedet" frem til 2007/08 og ikke forcerer ændringerne i arbejdsdeling mellem regioner og kommuner, særligt inden for social- og undervisningsområdet for børn og voksne, og at beslutninger herom baseres på grundige analyser og dialoger med alle involverede, herunder DSI og De Regionale Udviklingsråd.

DSI vurderer, at der er behov for en fælles bekendtgørelse og vejledning, der tværgående og i sammenhæng, beskriver arbejdsdelingen omkring og indholdet af rehabilitering og genoptræning i forhold til sundhedsloven og lov om social service i forhold til regioner og kommuner.

Brugerindflydelse:

Der er afgørende for indretningen af vores velfærdssamfund, at inddrage den erfaring og ekspertise brugere og deres pårørende har.



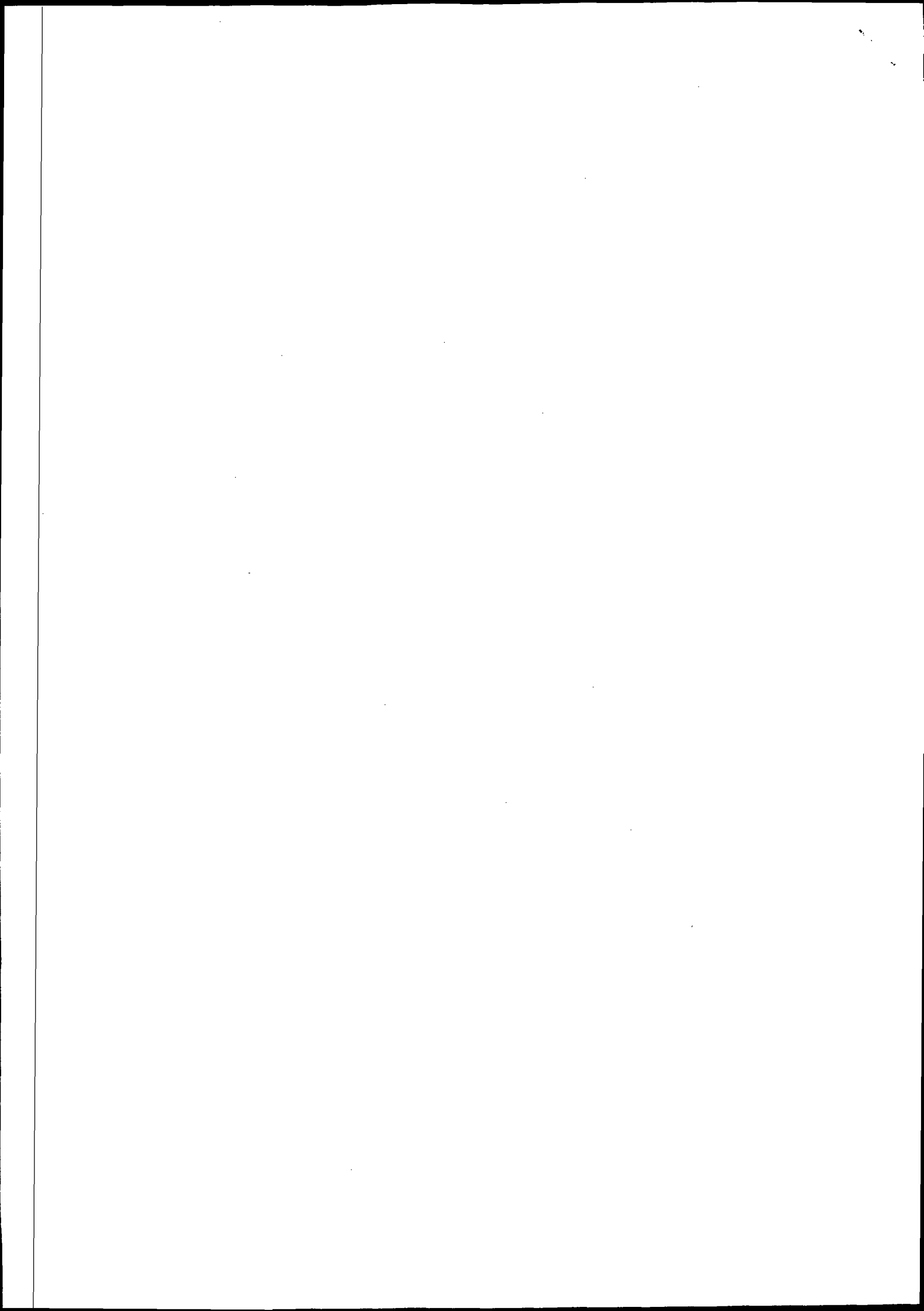


DSI finder, der er et stort for at styrke og formalisere brugerinddragelsen centralt og i regionerne i planlægning af sundhedsindsatsen i form af sundhedsbrugerråd, jf. DSI's fremsendte forslag herom.

DSI synes, der er behov for en kommunal forpligtelse til udarbejdelse af en sektoransvarlig kommunal handicappolitik.

DSI finder, der er behov for at styrke vilkårene og mulighederne for inddragelse af borgere med handicap i nærdemokratiet. Det forudsætter, at borgere med handicap ikke i urimelig grad pålægges udgifter ved deres deltagelse. Derfor er der behov for en generel pligt og hjemmel til at yde frivillige i lovpligtige råd, nævn mv. dækning af bl.a. transportudgifter og udgifter til handicapkompensation.

DSI ved, at et øget lokalt engagement ikke kommer af sig selv, men forudsætter, at man politisk er villig til at sikre flere økonomiske ressourcer til handicaporganisationerne decentrale arbejde.



Fra Nils, 20



Finansminister Thor Petersen
Finansministeriet
Christiansborg Slotsplads 1
1218 København K

INDGÅET I
12 JAN. 2005
1.Ø

DUT-forhandlingerne om strukturreformen

KL har d.d. afgivet de fleste høringssvar vedr. lovforslagene, der udmønter strukturreformen. De økonomiske konsekvenser drøftes fortsat bilateralt med fagministerierne lovforslag for lovforslag. Under forhandlingerne har der imidlertid vist sig en række generelle problemstillinger, som KL skal henlede opmærksomheden på.

Overordnet er det efter KL's opfattelse helt centralt, at kommunerne med strukturreformen får tilstrækkelige økonomiske ressourcer til at løfte de opgaver, de skal overtage. Der er tale om den beløbsmæssigt væsentligste DUT-sag i nyere tid. Reformen indebærer på flere områder helt nye opgaver, engangsomkostninger, overførsel af passiver og nye anlægsbehov. Det er vigtigt, at kommunerne sikres finansiering til de nye udgifter også i de tilfælde, hvor merudgifterne ikke modsvares af mindreudgifter andetsteds.

Som led i strukturreformen vil en lang række ikke-forsikrede amtslige tjenestemænd skulle overgå til bl.a. kommunal ansættelse. KL har i forbindelse med DUT-forhandlingerne forstået, at det er Finansministeriets udgangspunkt, at den fulde pensionsbyrde vedr. disse tjenestemænd skal bæres af de kommuner, hvortil tjenestemændene overgår. Det er Finansministeriets synspunkt, at der er tale om en særlig situation når en offentlig myndighed (amterne) nedlægges, hvilket forudsætter en løsning vedr. tjenestemandspensioner, der afviger fra de løsninger, man hidtil har valgt i forbindelse med opgaveflytninger, og som indgår i DUT-vejledningen.

KL er ikke enig i dette synspunkt.

Efter KL's opfattelse må den løsning som vælges vedr. tjenestemandspensioner ikke påføre kommunerne væsentlige ufinansierede byrder. Løsningen bør endvidere tage højde for byrdefordelingsproblematikken mellem kommuner og bør udformes på en måde, så fordelingen af de amtslige tjenestemænd på kommuner kan forløbe så smidigt som muligt.

Den 22. december 2004

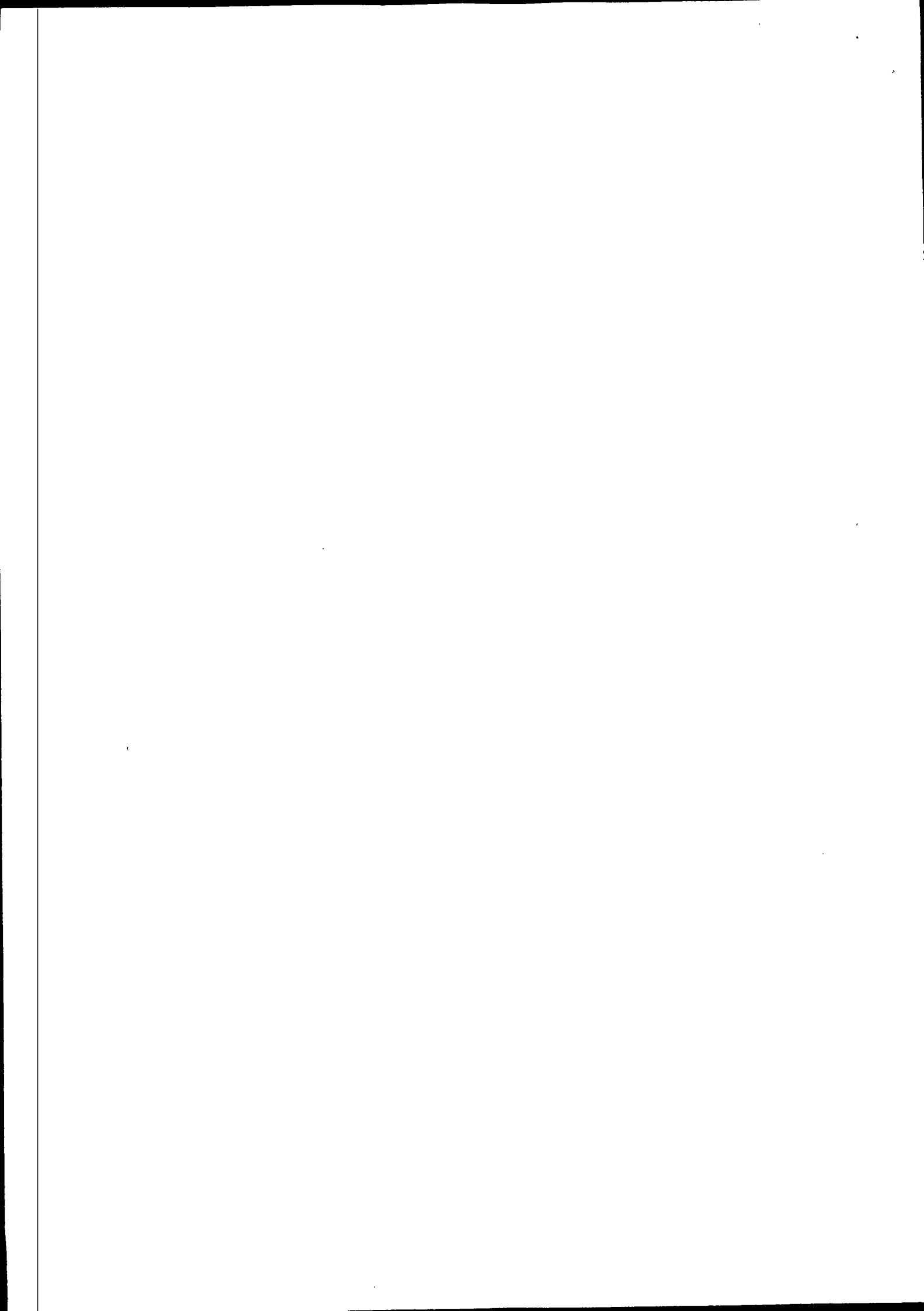
Ref OCO
oco@kl.dk
Dir 3370 3382

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/1



Flytningen af opgaver i forbindelse med strukturreformen indebærer, at der generelt skal tages stilling til, hvad der skal ske med de tilhørende aktiver og passiver. Af udkastet til lovforslaget om visse proceduremæssige spørgsmål fremgår det bl.a., at den eller de myndigheder, som en opgave overføres til, overtager de af den afgivende myndigheds aktiver og passiver samt rettigheder og pligter, der udelukkende knytter sig til den opgave, der overføres.

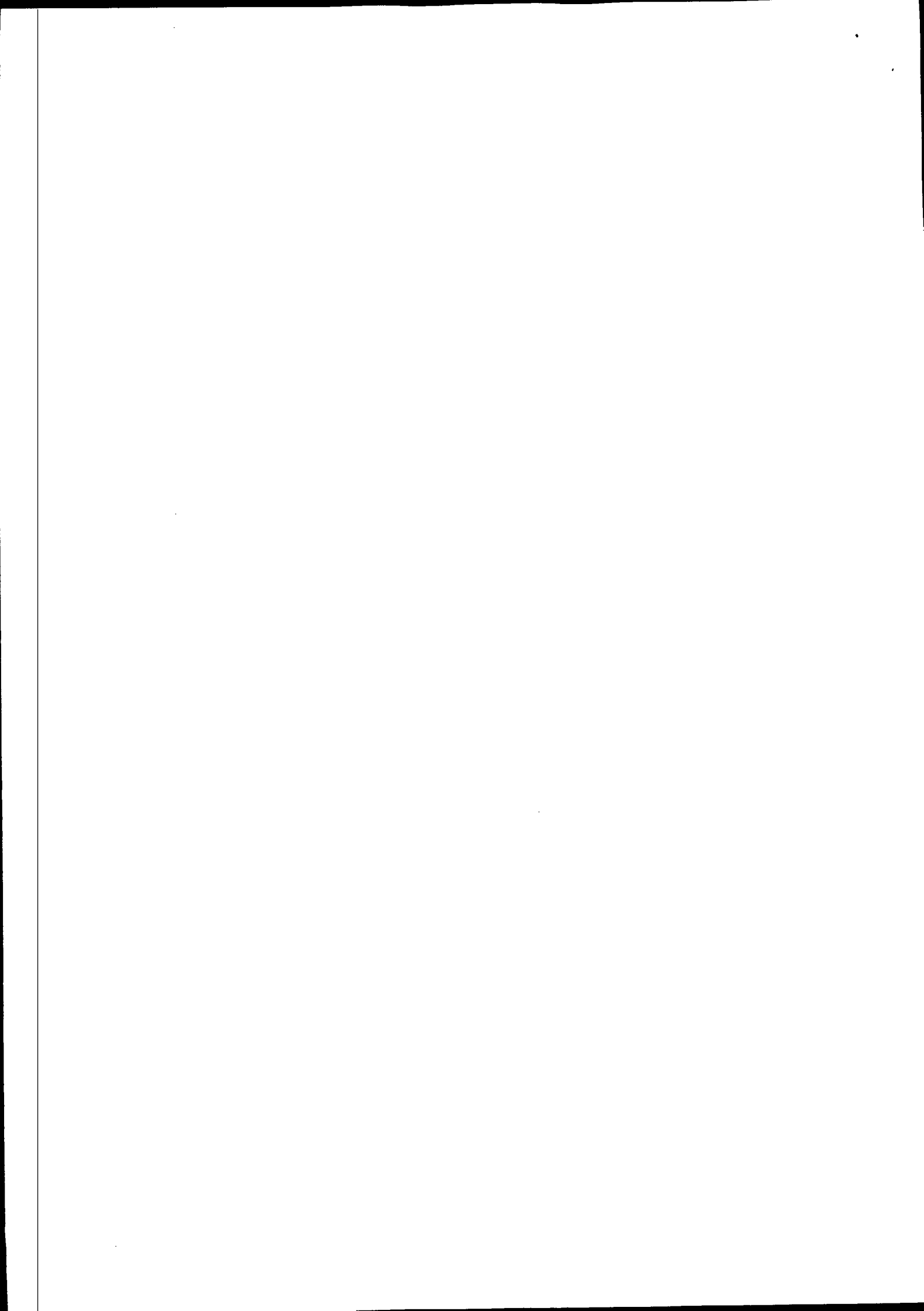
Det er i den forbindelse KL's opfattelse, at det også i denne sammenhæng bør sikres, at kommunerne ikke overtager en væsentlig ufinansieret gældsbyrde, ligesom der bør tages hensyn til den mellemkommunale byrdefordeling.

KL har konstateret, at der i flere af de modtagne DUT-notater vedr. strukturreformlovforslagene indgår væsentlige kommunale besparelser som følge af postulerede synergi- og stordriftsfordele. Det vurderes typisk, at de engangsomkostninger, der erkendes at være en konsekvens af lovforslagene skønnes at blive modsvaret af synergi- og stordriftsfordele, der dog i vid udstrækning hverken er beskrevet eller nærmere dokumenteret. Det skal hertil bemærkes, at fremgangsmåden efter KL's opfattelse ikke er i overensstemmelse med DUT-princippet. Såfremt DUT-princippet kan fortolkes således, at dokumenterbare udgifter kan modsvares af mere eller mindre elastiske beregninger af eller postulater om besparelsepotentiale, er der en risiko for, at hensigten med DUT-princippet fortabes.

Det er generelt vigtigt, at der sikres sammenhæng mellem den økonomi, der bliver resultatet af forhandlingerne om strukturreformen og det personale, som overføres, således at kommunerne kan finansiere det personale, der overgår til kommunal ansættelse. KL har forstået, at forhandlingerne om fordelingen af overhead/amternes hovedkonto 6 først vil finde sted i løbet af 2005. I den forbindelse skal KL gøre opmærksom på, at det for KL er væsentligt, at det ved fordelingen af amternes hovedkonto 6 på modtagende myndigheder sikres, at kommunerne kan finansiere det hovedkonto 6 personale, som de skal overtage.

KL modtog ultimo oktober 2004 størsteparten af lovforslagene vedr. strukturreformen med tilhørende DUT-notater. DUT-forhandlingerne blev påbegyndt umiddelbart herefter.

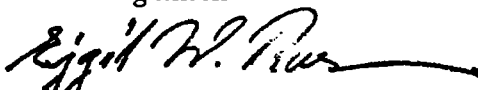
Det er en meget omfattende reform. Det er derfor vigtigt, at de økonomiske konsekvenser er veldokumenterede og gennemanalyserede. I første omgang for kommunerne under ét, men derefter som led i en kommende udlignings- og finansieringsreform også for enkeltkommuner. De hidtidige drøftelser af DUT har været præget af, at dele af datagrundlaget er tilvejebragt forholdsvis sent i forløbet og i mange tilfælde endnu ikke er analyseret til bunds af parterne.



Strukturreformen er den beløbsmæssigt væsentligste DUT-sag i nyere tid. Et betryggende og fuldstændigt datagrundlag er derfor af særlig betydning og for KL en afgørende forudsætning for, at der kan skabes opbakning til at gennemføre den samlede reform. Viser det sig, at DUT-kompensation, personale og opgaver ikke passer sammen, når de mange love, der tilsammen udgør grundlaget for reformen, skal føres ud i livet, vil opgave- og struktur-reformen ikke kunne leve op til de politiske mål, den skal opfylde.

Det er på den baggrund KL's opfattelse, at det ikke vil være muligt allerede medio januar 2005 at nå til enighed om reformens økonomiske konsekvenser, hverken på de konkrete opgaveområder eller vedrørende de mere overordnede principielle spørgsmål.

Med venlig hilsen



Ejgil W. Rasmussen



Peter Gorm Hansen

Kopi:

Indenrigs- og sundhedsministeren

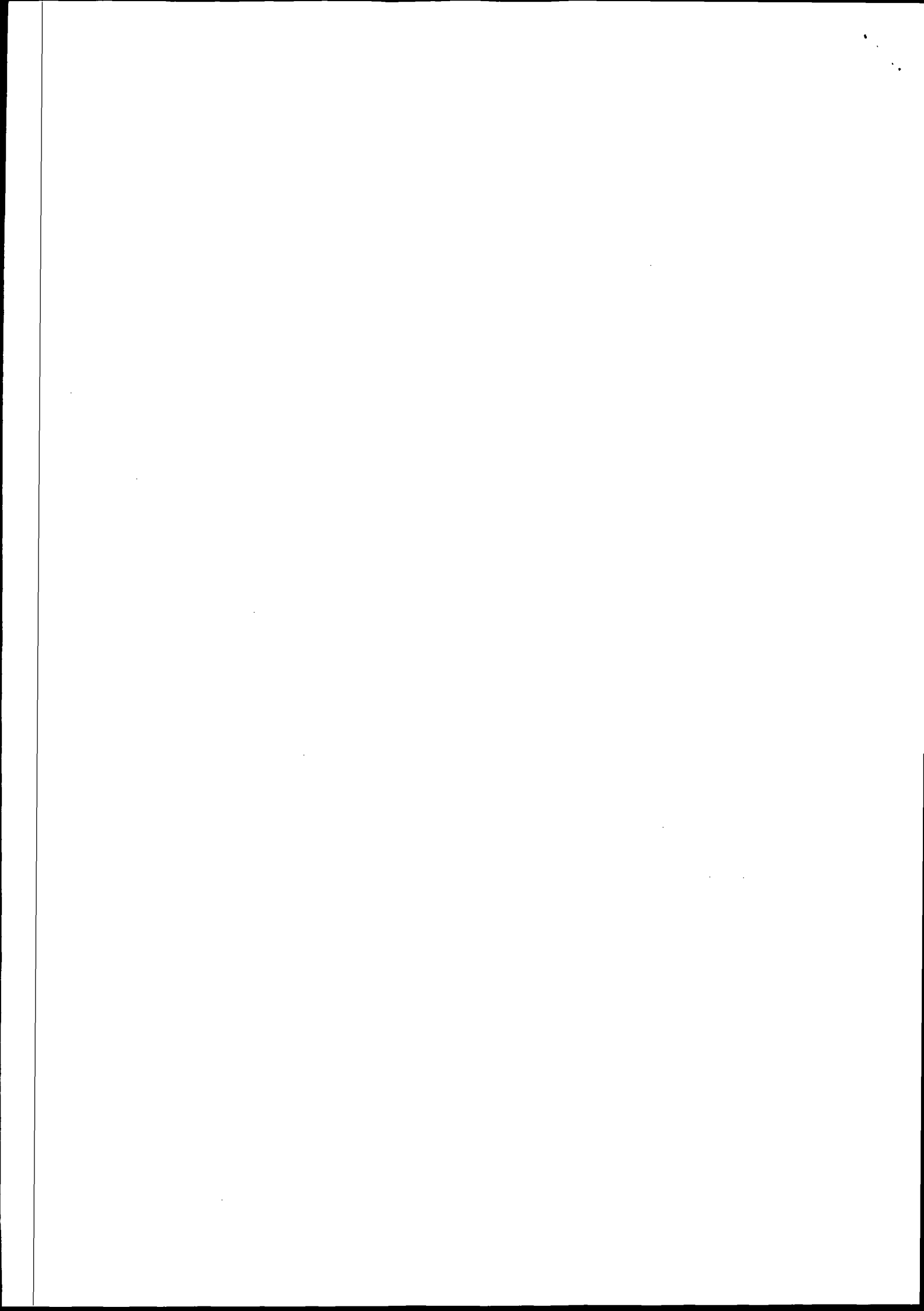
Økonomi- og erhvervsministeren

Samtlige fagministre med ansvar for strukturreformlovforslag

Amtsrådsforeningen

Københavns Kommune

Frederiksberg Kommune



7. januar 2005
Journal nr. 99/04-4660-00570

INDGÅET I

12 JAN. 2005

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Niels M. Jensen

1.Ø

Hørings svar - regionernes finansiering

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sendt Forslag til lov regionernes finansiering i ekstern høring.

Skatteministeriet har afgivet faglige bemærkninger, men har oplyst, at lovforslaget skønnes at medføre administrative konsekvenser for ToldSkat.

Af lovforslaget fremgår det, at tilskud mv. skal afregnes i lighed med kommunernes afregning i dag.

Det betyder, at de nye regioner skal oprettes i de systemer i ToldSkat, der varetager den tilsvarende nuværende afregning, således at regionerne i princippet kommer til at tage udgangspunkt i et budget med evt. samtidige reguleringer af andre specifikke forhold.

Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at afgive et skøn over udgifterne hertil.

Skønnet forventes at kunne afgives d. 7. februar 2005.

Da det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets lovforslag, forudsætter styrelsen, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet sikrer Told- og Skattestyrelsen dækning for de udgifter, som vil være forbundet med lovforslaget.

7. januar 2005
Journal nr. 99/04-4660-00570



Med venlig hilsen
Retsafdelingen

Karen Madsen
Direkte telefon 72 37 38 83
karen.madsen@toldskat.dk

Skatteministeriet Told- og Skattestyrelsen Østbanegade 123 2100 København Ø
Telefon 7237 9000 Fax 72 37 90 38 www.toldskat.dk toldskat@toldskat.dk

Ekspeditionstid: Mandag-torsdag 8.30-16.00 Fredag 8.30-15.30

Side 2 / 2

NOTAT

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K


**Amtsråds-
foreningen**

INDGÅET I

12 JAN. 2005

1.Ø

07-01-2005

J.nr. 011-471399

Rikke Margrethe Friis/

Marianne Skoven

Tel. 35 29 82 76

Høringsvar over lovforslag om regioners finansiering

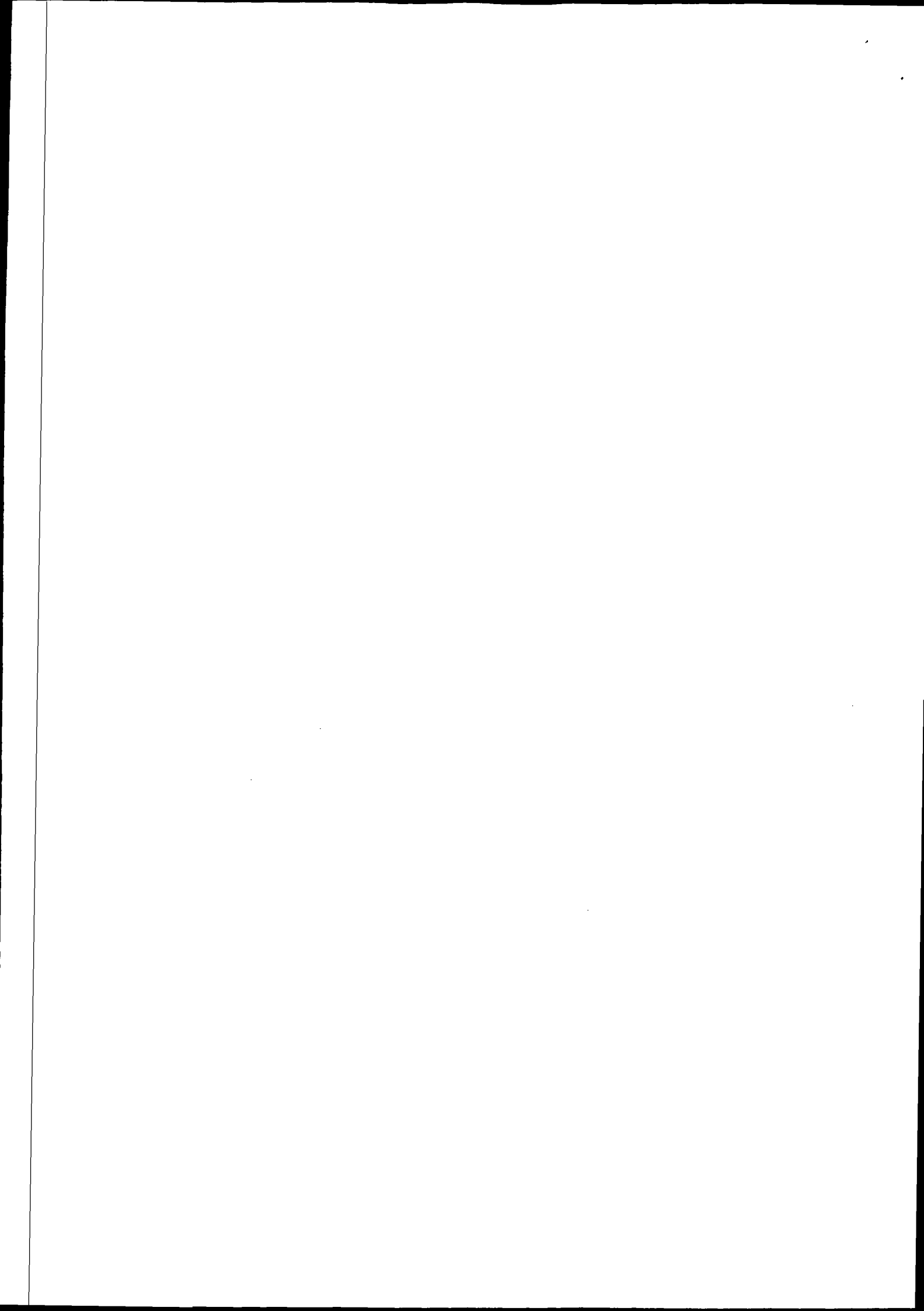
Indenrigs- og Sundhedsministeriet har 01-12-2004 fremsendt forslag til lov om regioners finansiering til Amtsrådsforeningen og anmodet om bemærkninger senest 07-01-2005.

Amtsrådsforeningen skal indledningsvis bemærke, at lovforslaget om regionernes finansiering ikke indeholder alle finansieringselementerne i regionernes økonomi. Nogle af elementerne fremgår af andre lovforslag, og der henvises til nogle af disse i bemærkningerne til lovforslaget om regionernes finansiering, og andre henvises der slet ikke til. Lovforslaget muliggør ikke et samlet overblik over regionernes samlede finansiering.

I Amtsrådsforeningens bemærkninger til lovforslaget om regionernes finansiering vil der indgå bemærkninger til de finansieringselementer der fremgår af andre lovforslag, ligesom der vil indgå bemærkninger om finansieringen af regionernes opgaver af Amtsrådsforeningens høringssvar til lovforslagene på sektorområderne sundhed, social, kollektiv trafik, undervisning og erhvervsfremme.

Opdeling i tre kasser

Det fremgår af lovforslaget og bemærkningerne hertil, at regionernes økonomi består af tre særskilte områder: sundhedsområdet, udviklingsopgaver og drift af institutioner på social- og undervisningsområdet, at alle regionernes udgifter og indtægter skal henføres til et af de tre regionale aktivitetsområder, og at reglerne om regionernes administration af likvide aktiver mv. vil blive fastlagt sådan, at det sikres, at der ikke overføres midler mellem de tre områder.



Opdeling af regionernes økonomi i tre kasser komplicerer den regionale økonomistyring, da der hvert år skal være balance inden for hvert sektorområde. Det er i klar modsætning til den gældende økonomistyring i stat, amter og kommuner i dag, hvor de samlede indtægter finansierer de samlede udgifter. Opdeling i sektorkasser vanskeliggør en sammentænkning af regionernes opgaver og prioritering på tværs af opgaverne. En opdeling af opgaverne i særskilte kasser forudsætter, at det er muligt og naturligt at afgrænse opgaverne fuldstændigt. Det vil f.eks. ikke være gældende for udgifterne til den politiske og administrative organisation.

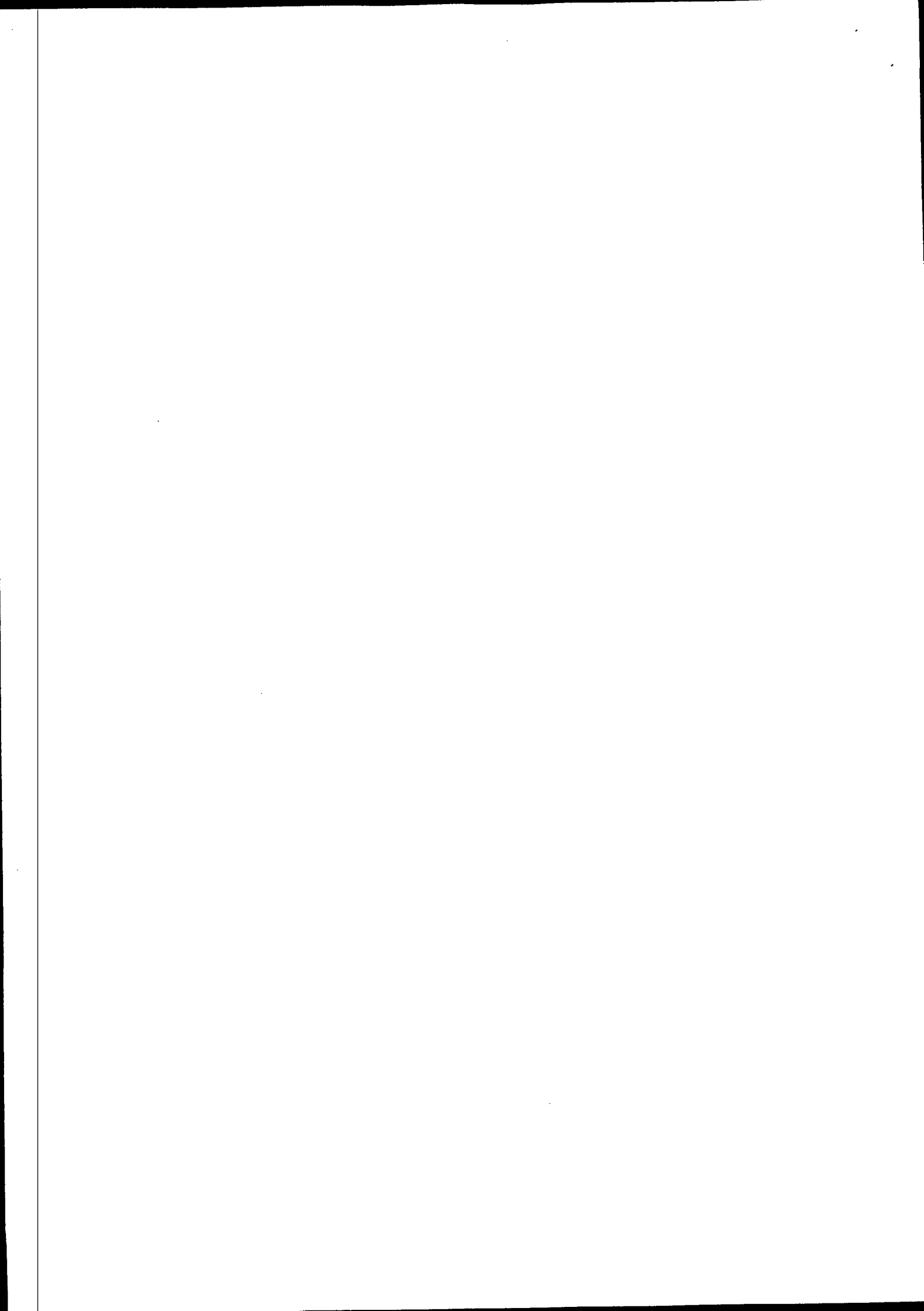
Opdelingen i tre særskilte kasser stiller store krav til, at det er muligt objektivt at måle udgiftsbehovet præcist på hver af områderne. Der kan være problemer med, at nogle af udgiftsbehovskriterierne er for følsomme overfor tilfældige udsving, eller at kriterierne samvarierer med hinanden. Enkelte kriterier kan ligeledes virke uhensigtsmæssige, når der ses på formålet.

I det nuværende finansierings- og udligningssystem har valget af kriterier ikke haft den samme betydning. Det hænger sammen med, at kriterierne alene anvendes i udgiftsbehovsudligningen, som alene omfordeler knap 1 mia. kr., og at amterne har en bred opgaveportefølje, hvilket gør det lettere at udjævne de økonomiske konsekvenser af eventuelle udsving i kriterierne. I det fremtidige finansieringssystem anvendes kriterierne til fordeling af statens bloktilskud på ca. 52 mia. kr. samtidig med, at tilskuddet målrettes enkelte formål. Dermed bliver de store tals lov fraværende, og regionernes bloktilskud til sundhed eller regional udvikling kan risikere at svinge meget fra år til år. Særlig vil udgifterne til kollektiv trafik volde problemer. Styringen af regionernes økonomi vil derfor blive væsentlig bedre, såfremt regionernes økonomi samles i én kasse.

Hertil kommer, at bortfaldet af egenindtægter ikke muliggør finansiering af de regionale forskelle, som befolkningen eller politikerne i regionen måtte finde rimelige.

Sundhedskassen

Regionernes finansiering af sundhedsområdet skal efter lovforslaget bestå af et statsligt bloktilskud og et kommunalt grundbidrag, som begge er fordelt efter objektive kriterier. Hertil kommer – som det fremgår af lovforslaget om offentlig sundhed – tillige aktivitetsafhængig finansiering fra staten og fra kommunerne. Endelig kan der – hvis de senere års tendenser fortsætter – forventes særtilskud til forskellige delformål.



Finansieringen bliver fastlagt af Folketinget for så vidt angår det statslige bloktilskud, og af kommunerne, fordi 2/3 af kommunerne kan blokere for stigninger i det kommunale grundbidrag i regionen.

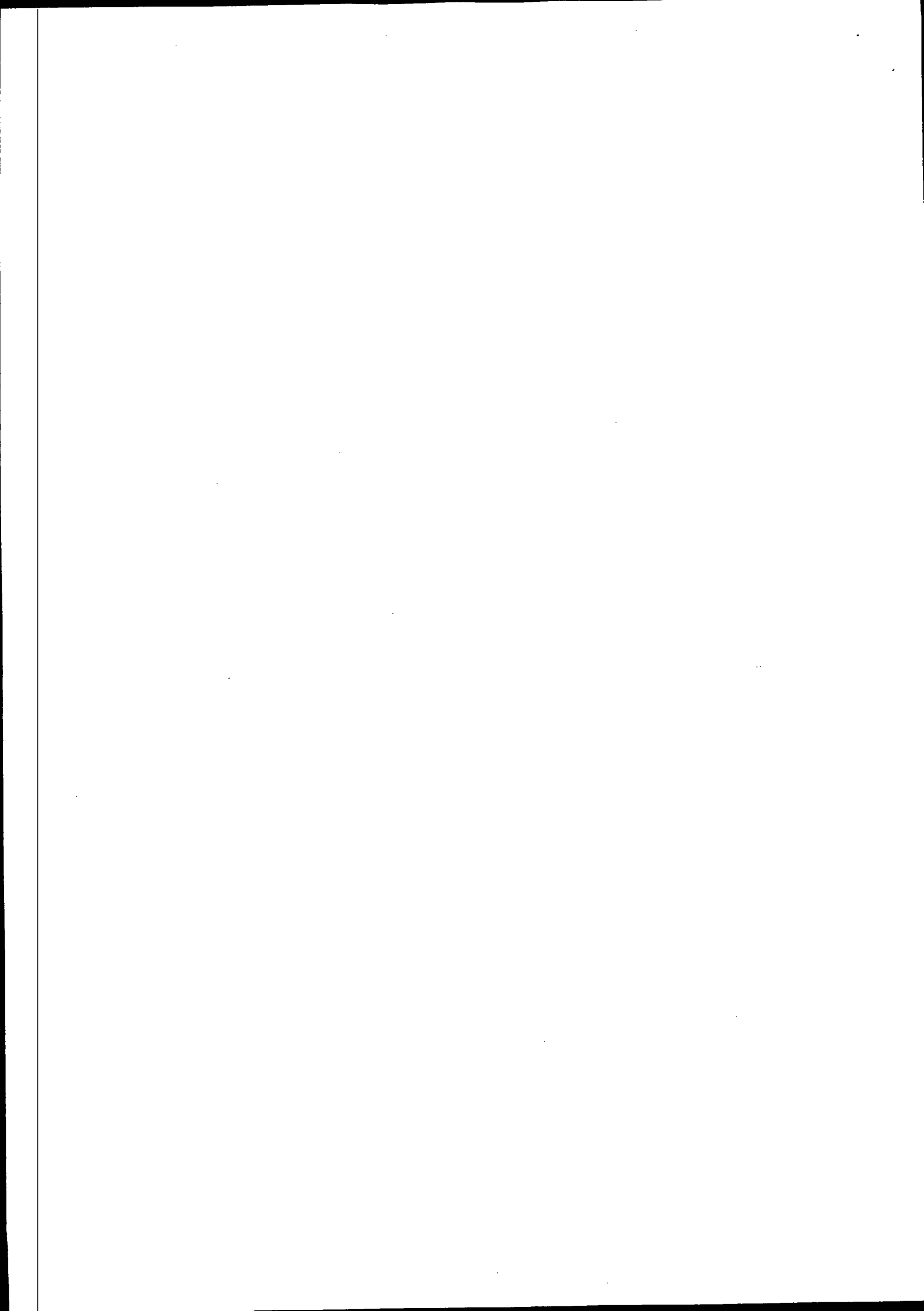
Dermed bliver finansieringen til de enkelte regioner i høj grad bestemt af, hvor præcise og dækkende fordelingskriterierne er i forhold til regionens udgiftsbehov, i forhold til befolkningens benyttelse af sundhedsydelse, i forhold til prioriteringen i regionsrådet samt i forhold til servicemål fastlagt i lovgivningen.

Serviceniveauet bør være en konsekvens af beslutninger i regionsrådet og af borgernes faktiske forbrug af sundhedsydelser, således som det bl.a. understøttes af de frie valgmuligheder på sundhedsområdet. Ellers vil sundhedsområdet være det eneste decentrale serviceområde, hvor borgeren ikke får mulighed for lokalt at påvirke prioriteringerne.

En konsekvens af den foreslåede finansieringsmodel er, at det alene overlades til regionsrådet at være administrator af konsekvenserne af de valg, den enkelte bruger træffer indenfor de rammer, som Folketinget og indenrigs- og sundhedsministeren udstikker. Regionsrådets mulighed for at løse denne administratoropgave er, at regionernes finansiering svarer til de servicemål, der fastsættes i sundhedsloven.

Det er derfor vigtigt, at regionerne får egenindtægter med mulighed for variationer mellem regioner, som dels kan finansiere de forskelle i serviceniveauet, som borgerne måtte ønske, dels finansiere det udgiftsniveau, som ikke fuldt ud kan opfanges af de kriterier, der indgår i det beregnede udgiftsbehov.

Amtsrådsforeningen finder derfor, at det grundbidrag, der ifølge regeringens aftale med Dansk Folkeparti indføres som en ny statslig skatteopkrævning – sundhedsskatten på 8 pct. -, bør gøres til en regional finansiering med mulighed for variationer mellem de enkelte regioner. Regeringen lægger afgørende vægt på, at regionerne får lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet. Med en udligning af udgiftsbehov og skattegrundlag vil regionerne stadig kunne opnå samme lighed i mulighederne for at drive sundhedsvæsenet som i lovforslagets finansieringsmodel samtidig med, at borgerne har samme muligheder som i dag for at bestemme serviceniveauet regionalt.



Hvis ikke Amtsrådsforeningens ønske om en direkte egenfinansiering af regioner tilgodeses, bør den indirekte finansiering gennem kommuners bidrag til regionerne indrettes, så finansieringssystemet i videst muligt omfang tilgodeser ansvarshensynet. Amtsrådsforeningen mener derfor, at regionerne skal have mulighed for at fastsætte det kommunale grundbidrag afhængigt af borgernes efterspurgte serviceniveau uden mulighed for, at kontaktudvalget kan blokere for stigninger ud over satsreguleringsprocenten. Der bør endvidere ikke lovfastsættes et loft over grundbidragets størrelse, men bidragets størrelse bør indgå i de årlige forhandlinger mellem regionerne i forening og regeringen.

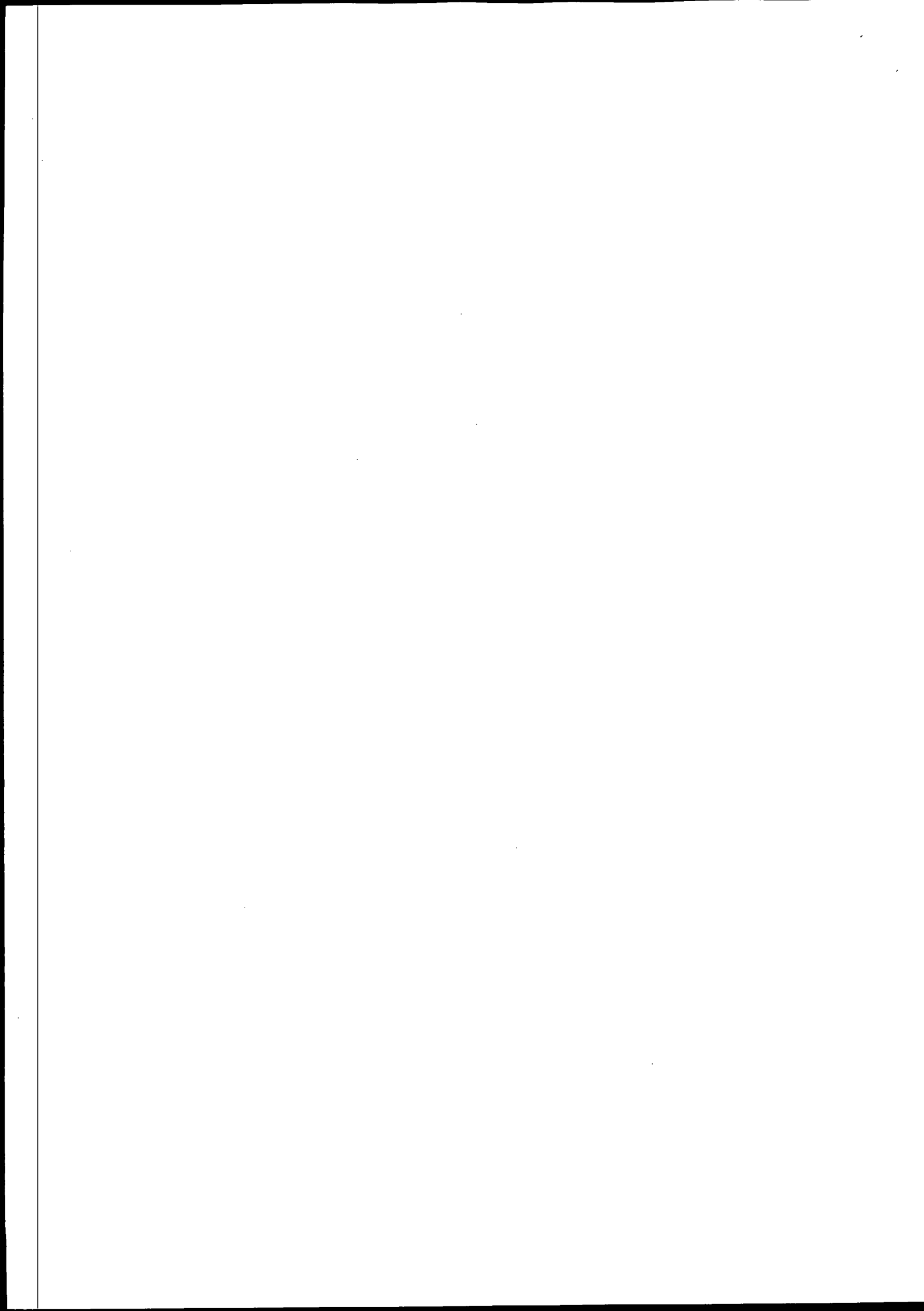
I lovforslaget om offentlig sundhed er der lagt op til en vis aktivitetsafhængig finansiering fra såvel kommuner som stat. Amtsrådsforeningen mener, at det bør fremgå af bemærkningerne til lovforslaget om regionernes finansiering, hvad formålet med den aktivitetsafhængige finansiering er. Er hovedhensynet at fremme produktivitet i sygehusvæsenet eller at finansiere udgifterne til borgernes sundhedsbehandlinger som følge af det frie valg, hvis den rammefinansiering, regionerne i øvrigt modtager, ikke er tilstrækkelig?

Hvis formålet er at finansiere borgernes efterspørgsel, bør der ikke være noget loft over den aktivitetsafhængige finansiering. Hvis formålet er at fremme produktivitet, vil det være mere hensigtsmæssigt at videreudvikle metoder og værktøjer til regionernes takststyring af sygehusene, jf. de seneste års økonomiaftaler mellem regeringen og Amtsrådsforeningen.

Amtsrådsforeningen skal advare mod særbevillinger og særpuljer til bestemte sundhedsformål. Det komplicerer finansieringen og økonomistyringen, da fokus flyttes fra de planlagte udviklingsforløb til enkeltsager.

Der henvises i øvrigt til Amtsrådsforeningens høringssvar til lovforslag om offentlig sundhed om yderligere bemærkninger om den statslige aktivitetsafhængige finansiering.

For den kommunale aktivitetsafhængige finansiering skal Amtsrådsforeningen anføre, at den kommunale medfinansiering af sygehusbehandlinger, som den foreslås i forslag til sundhedsloven ikke vil give kommunerne tilstrækkelige incitamentter til at styrke den forebyggende indsats, herunder initiativer, der kan forebygge sygehusbehandling og indlæggelse. Det skyldes, at den kommunale betaling afregnes som en fast, og relativt lav, procentsats af taksten pr. ydelse. Disse synspunkter uddybes



yderligere i Amtsrådsforeningens høringssvar vedrørende sundhedsloven. Den kommunale aktivitetsafhængige finansiering kommer med den foreslåede udformning til at fremstå som et generelt finansieringselement, som mere hensigtsmæssigt kunne lægges sammen med de øvrige enklere og administrativt lettere finansieringselementer.

Det fremgår af lovforslaget om regioner, at det er udgangspunktet, at der ikke vil være behov for lånoptagelse som supplerende finansieringskilde i forbindelse med anlægsinvesteringer på grund af regionernes betydelige økonomiske tyngde set i forhold til de enkelte anlægsprojekter. Der kan dog f.eks. i tilfælde af forudsete udsving i anlægsaktiviteten for regionerne være behov for at fastsætte nærmere regler om regionernes låneadgang. Denne låneadgang kan som udgangspunkt blive fastsat for et år ad gangen.

Amtsrådsforeningen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt, at regionerne får en generel lånemulighed svarende til den amterne har i dag. Lånoptagelse vil ikke være en finansieringskilde i sig selv, men et hensigtsmæssigt instrument i tilrettelæggelsen af en økonomistyring, der strækker sig over mere end et år.

Behovet skyldes, at anlægsaktiviteten for regionerne vil svinge mere over tid end den anlægsaktivitet, som amterne har haft hidtil, fordi amterne har kunnet udjævne investeringerne over tid og mellem flere opgaveområder.

Hertil kommer, at det kan være hensigtsmæssigt at lånefinansiere investeringer, der kan sikre fremtidige driftsbesparelser.

Med den finansieringsform, som regionerne får, kan der tværtimod argumenteres for en udvidelse af den hidtidige låneadgang. En udvidelse af låneadgangen vil også indebære, at regionerne bedre kan udnytte mulighederne i det omkostningsbaserede bevillingssystem, som kan forventes indført i den offentlige sektor.

Amtsrådsforeningen skal ikke tage stilling til de enkelte kriterier og deres vægt i bloktilskudsfordelingen, men bemærker alene at kriterierne bør leve op til hensyn om objektivitet, forudsigelighed, upåvirkelighed, robusthed og gennemskuelighed for derved at give regionerne lige mulighed for at tilvejebringe service.



Amtsrådsforeningen har dog enkelte bemærkninger til enkelte kriterier i forhold til de overordnede hensyn, hvilket fremgår af de tekniske bemærkninger til §§ 4 og 5 nedenfor.

Lovforslaget indebærer samlet set, at sundhedsvæsenet skal finansieres af mange forskellige veje og af myndigheder med egne interesser. Finansieringssystemet bliver derfor så fragmenteret, uigennemsigtigt og konfliktfyldt, at det i sig selv kan modvirke en regional politisk prioritering, der kan understøtte et sammenhængende patientforløb og et effektivt sundhedsvæsen på et fagligt højt internationalt niveau.

Udviklingsopgavekassen

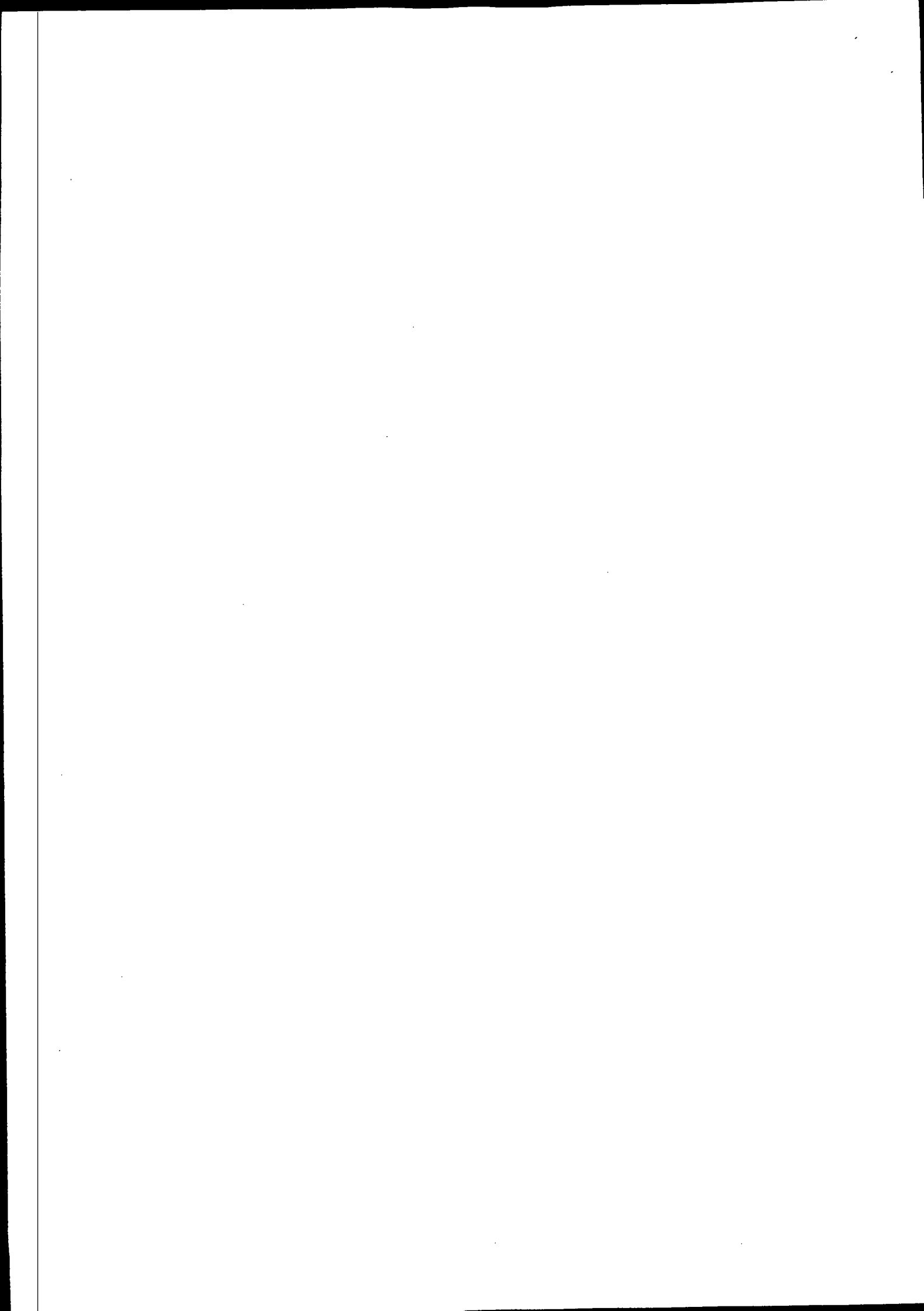
Strukturaftalen slår fast, at fem nye regioner skal være dynamoer for den regionale udvikling. Et led heri er at udarbejde udviklingsplaner, der skal indeholde en overordnet samlet vision for regionens udvikling på sektorområderne natur og miljø, erhverv inkl. turisme, beskæftigelse, uddannelse og kultur samt udviklingen i regionens udkantsområder og landdistrikter.

Regionernes rolle som udviklingsdynamoer vil blive reguleret af en lang række love. Forslaget til lov om regionernes finansiering skal derfor ses i sammenhæng med lovforslag fra nedenstående ministerier:

- Beskæftigelsesministeriet
- Finansministeriet
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Kulturministeriet
- Miljøministeriet
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
- Trafikministeriet
- Undervisningsministeriet og
- Økonomi- & Erhvervsministeriet

Lovforslagene fortolker og konkretiserer strukturaftalens ordlyd forskelligt. Dermed gives der ikke et entydigt, sammenhængende grundlag for regionernes rolle som udviklingsdynamoer for den regionale udvikling.

Udover regionernes udviklingsopgaver vil kassen indeholde kollektiv trafik og særlige funktioner i forbindelse med drift af institutioner på social- og undervisningsområdet samt administration og politisk organisation.



Regionernes finansiering til udviklingskassen skal efter lovforslaget bestå af et statsligt bloktilskud og et kommunalt udviklingsbidrag, som begge er fordelt efter objektive kriterier.

Det fremgår, at finansieringsbidragene ikke fastlægges af det enkelte regionsråd, men derimod af Folketinget for så vidt angår bloktilskuddet, og at 2/3 af kommunerne kan blokere for stigninger i udviklingsbidraget.

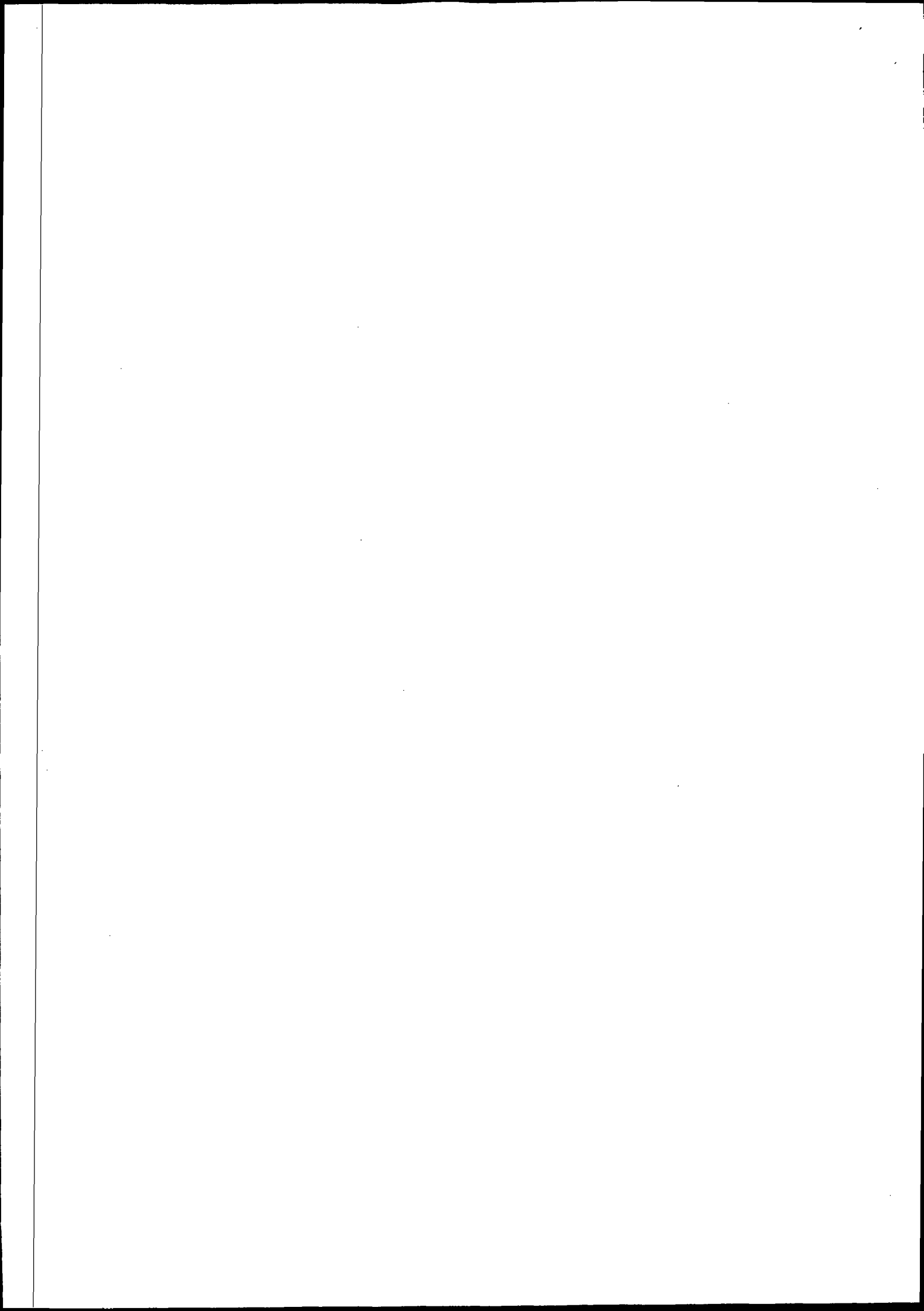
Dermed bliver finansieringen til de enkelte regioner i høj grad bestemt af, hvor præcise og dækkende fordelingskriterierne er i forhold til de udviklingsopgaver regionen har. Amtsrådsforeningen finder det uheldigt, at de forskelle, der måtte blive i regionale udviklingstiltag, ikke er en konsekvens af de regionale råds beslutninger, men snarere en konsekvens af, om de kriterier, som indtægterne fordeles efter, er korrekte. Borgerens krav og ønsker til serviceniveau bør være en konsekvens af beslutninger i regionsrådet. Disse fordelingskriterier kan aldrig ramme de rigtige udgiftsbehov præcist.

Det fremgår ikke helt klart af bemærkningerne til lovforslaget hvilke opgaver, der skal indgå i udviklingskassen. Det fremgår f.eks. ikke eksplicit, at udgifter vedr. driften af institutioner på social- og undervisningsområdet, som ikke kan indgå i institutionstaksten, indgår i udviklingskassen.

For udviklingskassen er det særligt kompliceret, at udgifter til kollektiv trafik fylder forholdsvis meget. Det er vanskeligt at finde fuldt dækkende udgiftsbehovskriterier på dette område, og forskydnings mellem de faktiske udgifter og finansieringen vil påvirke regionernes mulighed for at afholde udgifter til de øvrige udviklingsopgaver. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt.

I dag er der betydelig forskel på, hvordan den kollektive trafik påvirker amternes økonomi, især på grund af den forskellige opgavefordeling mellem amterne og kommunerne. For eksempel finansierer kommunerne i hovedstadsområdet ikke kollektiv trafik, mens Fyns, Ringkøbing og Århus amter betaler mindre til kollektiv trafik end de øvrige amter, fordi der ikke er oprettet trafikselskaber.

Samtidig er belastningen af trafikselskabernes økonomi meget forskellig, fordi nogle trafikselskaber og busselskaber har en stor pensionsbyrde til



tjenestemandsansatte, f.eks. Århus Sporveje. Amtrådsforeningen skal derfor foreslå, at pensionsbyrden tages helt ud og finansieres særskilt.

Side 8

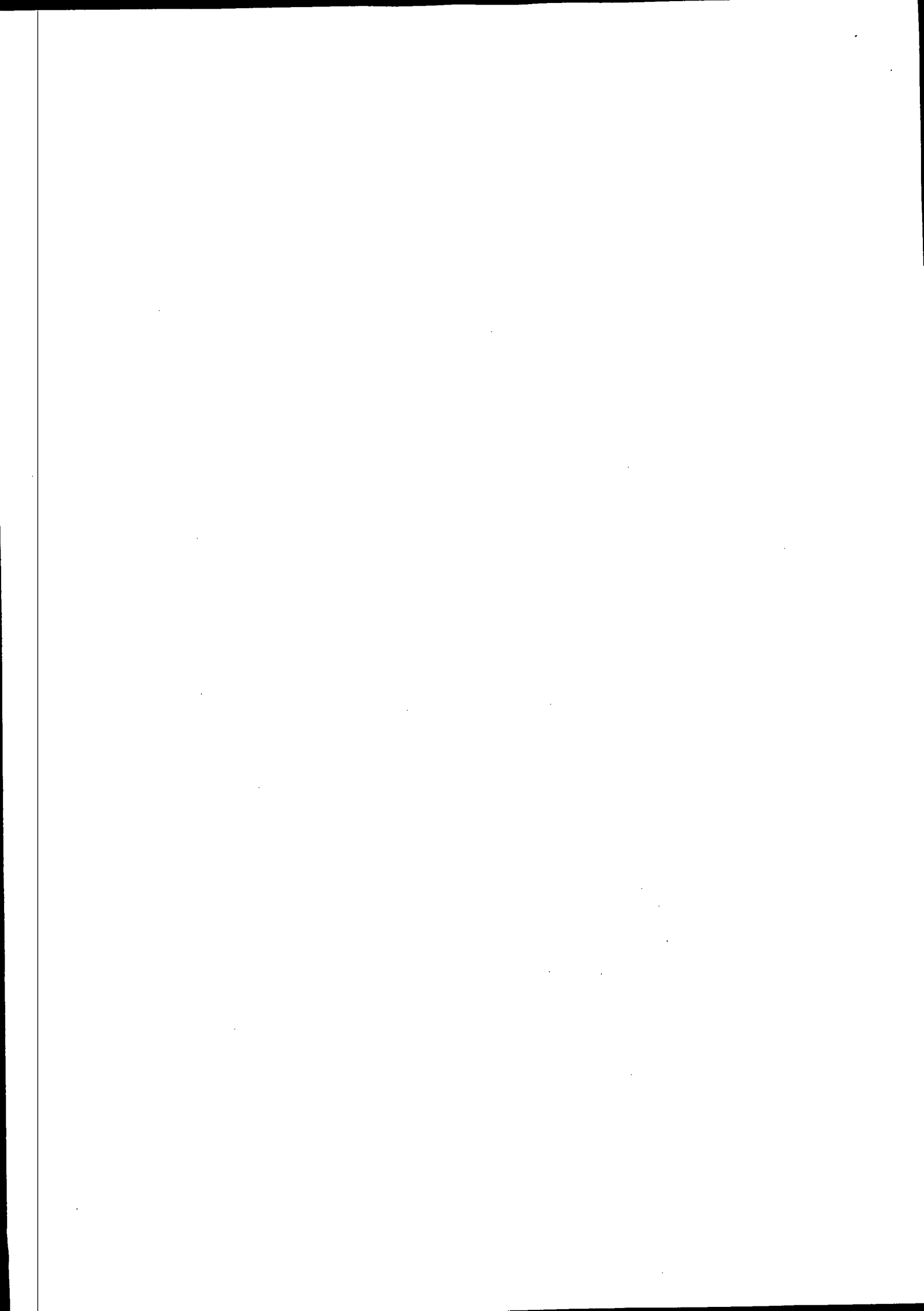
Amtrådsforeningen har herudover i sine bemærkninger til lovforslaget om kollektiv trafik bemærket, at udgifterne til regionernes andel af kollektiv trafik ikke omfatter alle dele af den kollektive trafik. Det giver særlige byrdemæssige problemer, at kun dele af togtrafikken (de tidligere privatbaner) skal indgå i trafiksselskaberne. Det problem må der tages særlig hånd om.

Der bør være plads til, at befolkningen lokalt kan beslutte, at der er behov for en særlig udviklingsindsats i området, og at der kan afsættes midler hertil. Det er derfor afgørende, at regionerne får egenindtægter med mulighed for variationer mellem regioner, som dels kan finansiere de forskelle i udviklingsindsatsen, som borgerne måtte ønske, dels finansiere det udgiftsniveau for kollektiv trafik, som ikke fuldt ud kan opfanges af de kriterier, der indgår i det beregnede udgiftsbehov.

Hvis ikke Amtrådsforeningens ønske om en direkte egenfinansiering af regioner tilgodeses, bør den indirekte finansiering gennem kommuners bidrag til regionerne indrettes, så finansieringssystemet i videst muligt omfang tilgodeser ansvarshensynet. Amtrådsforeningen mener derfor, at regionerne skal have mulighed for at fastsætte det kommunale udviklingsbidrag afhængigt af borgernes efterspurgte serviceniveau uden mulighed for kontaktudvalget for at blokere for stigninger ud over satsreguleringsprocenten. Der bør endvidere ikke lovfastsættes et loft over udviklingsbidragets størrelse, men bidragets størrelse bør indgå i de årlige forhandlinger mellem regionerne i forening og regeringen.

Amtrådsforeningen skal ikke tage stilling til de enkelte kriterier og deres vægt i bloktilskudsfordelingen, men bemærker alene at kriterierne bør leve op til hensyn om objektivitet, forudsigelighed, upåvirkelighed, robusthed og gennemskuelighed for derved at give regionerne lige mulighed for at tilvejebringe service og udvikling. Kriterierne skal også være meningsfyldte i forhold til ændringer i det samlede bloktilskud, hvis man yderligere vil fremme regional udvikling.

De to kriterier antal km. privatbanespor og udgifter til tjenestemandspensioner optjent før 1. januar 2007 er direkte uheldige. Amtrådsforeningen finder det paradoksalt, at regionernes udgifter skal afhænge af fortidens pensionsudgifter og af længden af privatbanespor. Kriterierne bør være



mere robuste og upåvirkelige. De skal afspejle udgiftsbehovet, og ikke historiske udgifter på enkelte områder. Finansieringsmodellen er derved konserverende i forhold til strukturændringer på kollektiv trafik.

Amtsrådsforeningen vil derfor i stedet foreslå, at pensionsudgifterne opgøres og finansieres særskilt svarende til Amtsrådsforeningens forslag til håndtering af pensionsudgifterne i høringssvaret til lovforslaget om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.

Amtsrådsforeningen skal opfordre til, at regeringen finder et andet kriterium end privatbanespor. Ellers vil det være klogere at tage udgangspunkt i de nuværende faktiske udgifter til kollektiv trafik.

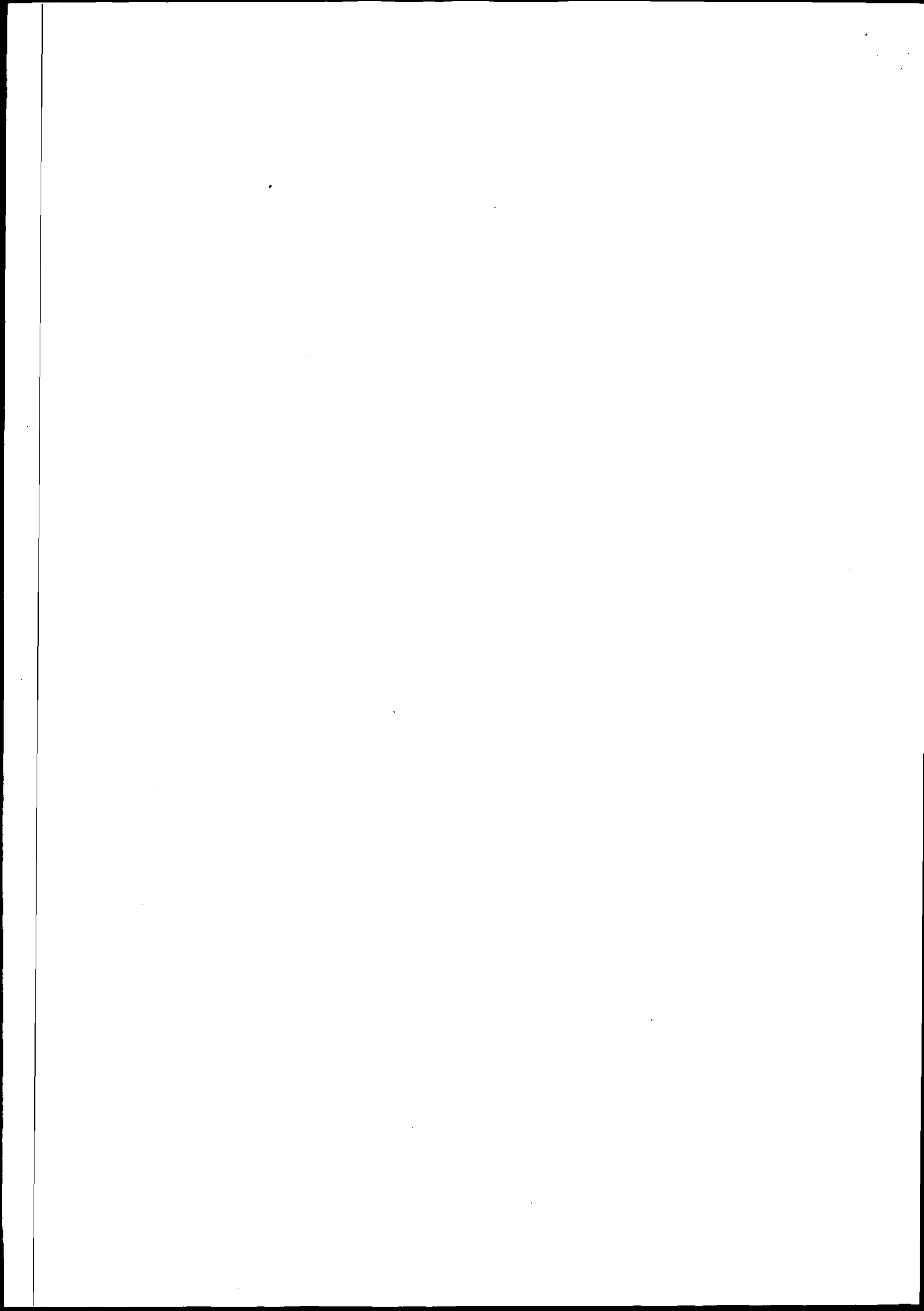
Opgaverne omfattet af udviklingskassen kan indebære investeringer, f.eks. anskaffelse af nye tog, billetteringssystemer, rejsekort, som det kan være hensigtsmæssigt at udstrække over flere år. Især hvis brugerne skal medfinansiere investeringerne. Det vil også for denne kasse være hensigtsmæssigt med en låneadgang.

Kassen vedrørende drift af institutioner på social- og undervisningsområdet

Regionernes opgaver på social- og undervisningsområdet bliver:

- videreførelse af drift af amternes nuværende sociale tilbud - bortset fra døgninstitutioner til børn og unge med sociale og adfærdsmæssige problemer.
- pligt til efter aftale med kommunerne at etablere og udvikle eksisterende tilbud (regionerne har forsyningspligt). Der skal indgås årlige rammeaftaler om kommunernes behov og regionernes tilbud.
- pligt til at koordinere kapacitet og sammensætning i forhold til de landsdækkende og landsdelsdækkende tilbud og til at udarbejde udviklingsplaner for tilbud med mere end 100 pladser.
- videns- og specialrådgivningsfunktioner.
- mulighed for i en fireårig overgangsperiode at udføre entreprenøropgaver for kommunerne.
- opgaver vedr. magtanvendelse.
- politiske og administrative opgaver forbundet med ovenstående.

Det fremgår af bemærkningerne i lovforslag om regionernes finansiering, at udgifterne til regionernes institutioner på social- og undervisningsområdet skal finansieres af kommunal takstbetaling. Det fremgår ikke, hvilke principper der skal gælde for takstfinansieringen af institutionerne på



social- og undervisningsområdet. Amtsrådsforeningen forholder sig imidlertid til denne finansiering i dette afsnit ligesom Amtsrådsforeningen i hørings svarene vedrørende sektorlovgivningen også vil afgive bemærkninger hertil.

Institutionerne i regionerne vil indgå i en konkurrencesituation i forhold til kommunernes egne og private tilbud. Ved takstfastsættelsen bør der tages hensyn til denne konkurrencesituation, og det bør sikres, at regionerne ikke stilles konkurrencemæssigt ringere end kommuner og private udbydere.

Regionernes administrative opgaver bør derfor finansieres særskilt via regionernes øvrige finansieringskilder, og ikke over taksterne. Der er tale om opgaver, som kommuner og private institutioner ikke har.

Der bør i forlængelse heraf angives, hvilke "særlige administrative omkostninger" (som angivet i bemærkningerne), der omfattes af statstilskuddet til regional udvikling vedrørende de takstfinansierede områder på social og uddannelse.

Det er forudsat, at regionernes drift af de sociale institutioner skal hvile i sig selv inden for det enkelte regnskabsår. I dag har den enkelte institution i amtet adgang til at overføre uforbrugte midler fra det ene år til det andet. Der bør sikres den samme adgang til overførsler mellem årene i regionerne.

I forhold til hvile i sig selv-princippet vil der også være behov for en startkapital i regionerne som buffer ved udsving i belægningen på institutionerne

Hvis regionerne skal kunne finansiere anlæg af nye institutioner, forudsætter det en lånemulighed for regionerne. Finansieringen af nyanlæg må forudsættes at skulle ske over taksterne over en årrække. Regionerne vil derfor mangle kapital til finansiering af nye institutioner i anlægsåret. Med den finansieringsform, som regionerne får, kan der tværtimod argumenteres for en udvidelse af den hidtidige låneadgang. En udvidelse af låneadgangen vil også indebære, at regionerne bedre kan udnytte mulighederne i det omkostningsbaserede bevillingssystem, som kan forventes indført i den offentlige sektor.



Der er en særlig problemstilling i relation til anlæg finansieret af den statslige satspulje. Hvis satspuljen fortsat skal finansiere anlæg på de regionale institutionsområder, er der en adskillelse mellem myndigheden, der endeligt skal afholde udgiften og derfor skal modtage satspuljemidlerne, og den myndighed som træffer beslutning om nyanlæg. Det bør derfor overvejes, hvordan fremtidige udmøntninger fra satspuljen kan tage højde herfor.

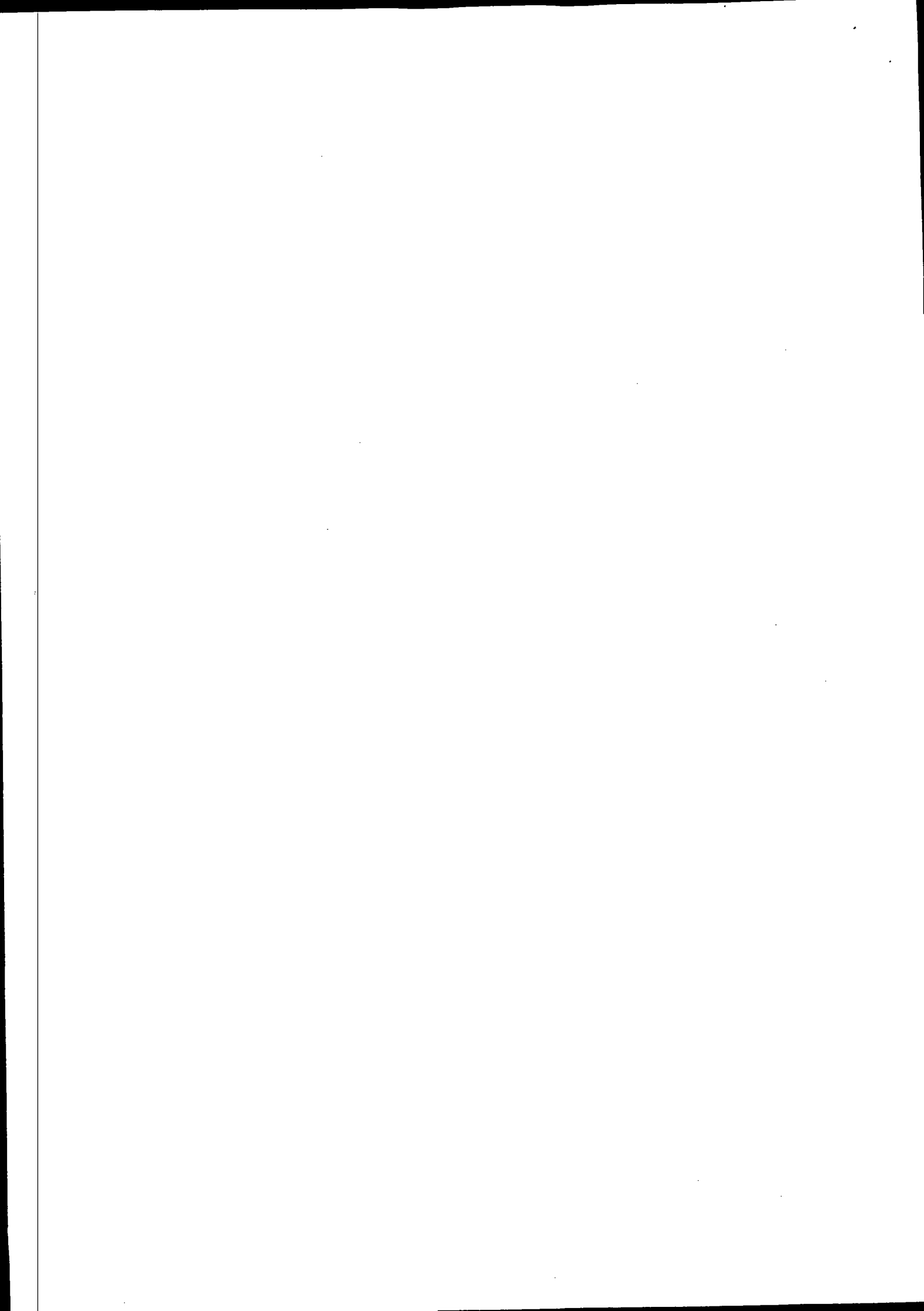
Side 11

Med venlig hilsen

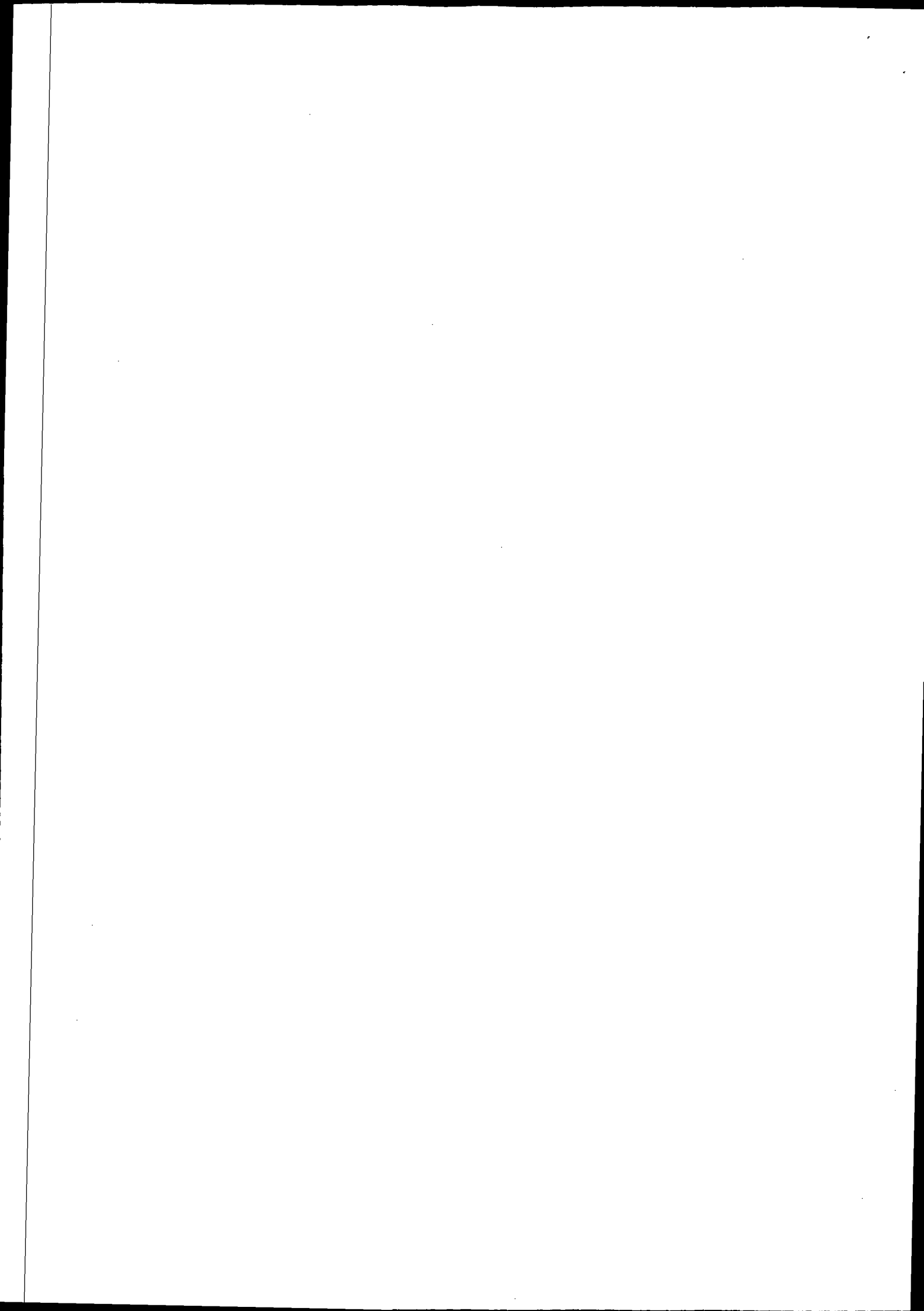
Kristian Ebbensgaard

/

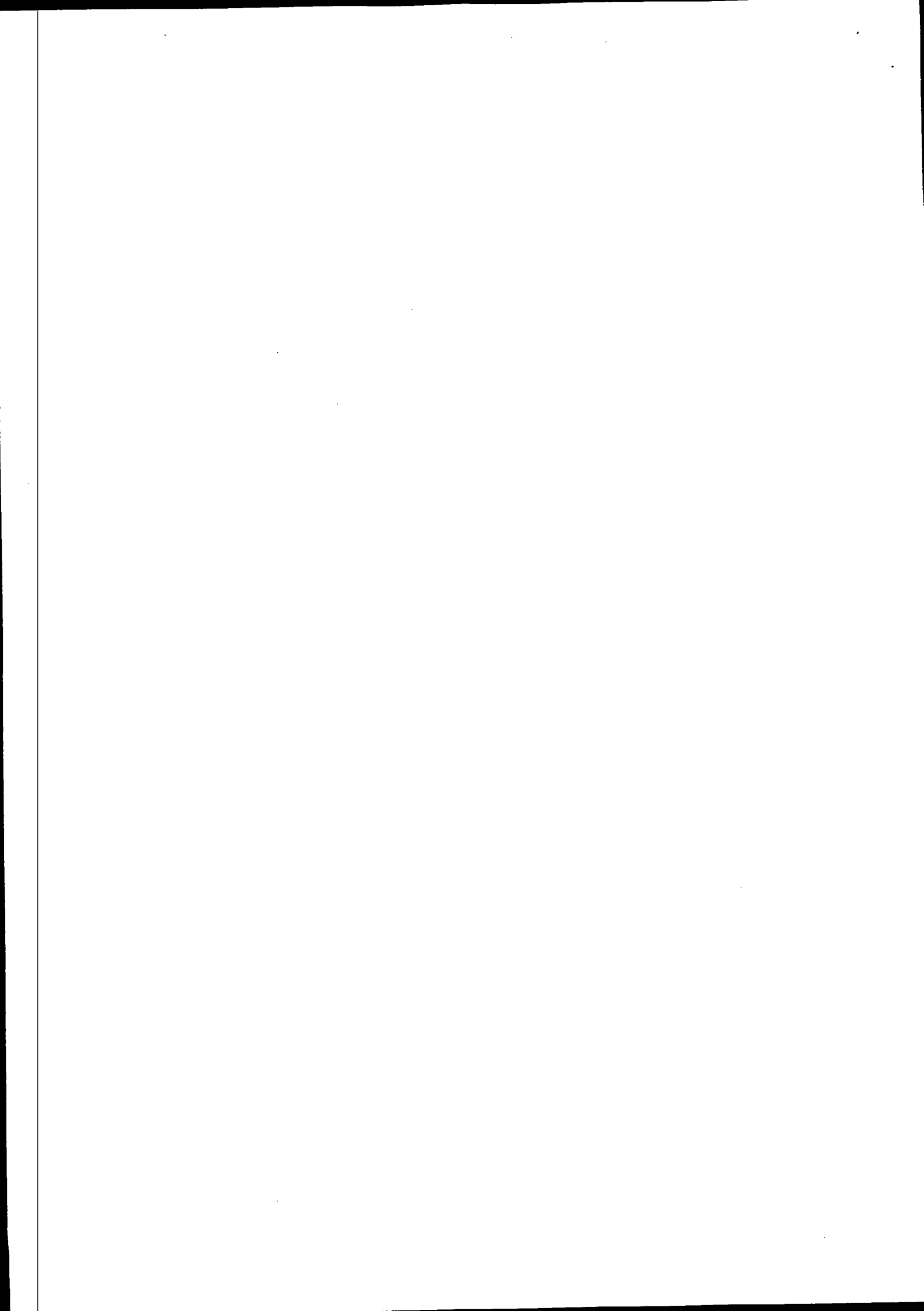
Dorte Hansen Thrige



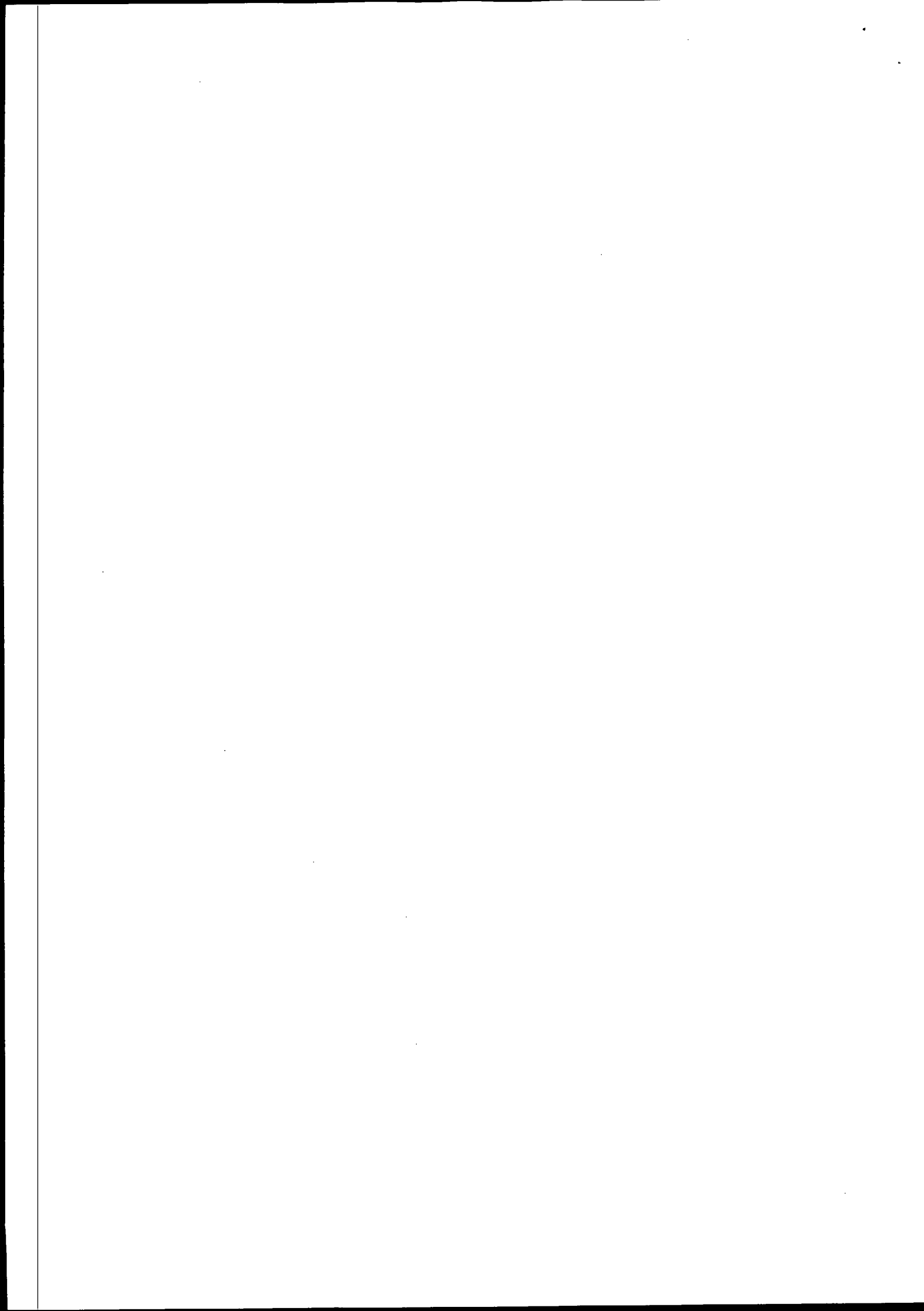
Bestemmelse i lovforslaget	Bestemmelsens indhold	Amtsrådsforeningens bemærkninger / ændringsforslag
§1 og §2: Regionernes finansiering	Regionernes økonomi opdeles i tre kasser. Finansieringen sker ved et generelt tilskud fra staten, et grundbidrag (sundhedskassen) og et udviklingsbidrag (udviklingskassen).	Det bør fremgå, hvilke andre elementer der indgår i regionernes finansiering (aktivitetsafhængig finansiering på sundhedsområdet, statslig og kommunal takstfinansiering og lån). Opdeling af regionens økonomi i tre dele komplicerer den regionale økonomistyring
§3: Det generelle statstilskud	Beskrivelse af fastsættelse af det generelle tilskud fra staten.	Da regionernes økonomi bliver meget påvirkelige over for selv de mindste udsving, bør ændrede demografiske forhold indgå i en automatisk regulering af bloktilskuddet hvert år. Ligeledes bør det sikres, at bloktilskuddets størrelse følger med udviklingen i skattegrundlaget og realvæksten i øvrigt i samfundet. §3 stk. 3 giver finansministeren hjemmel til at forhøje eller reducere bloktilskuddet til regionerne. Dette er i modsætning til den nuværende lovgivning, hvor Finansministeren alene har hjemmel til at forhøje tilskuddet. Amtsrådsforeningen finder denne ændring uacceptabel. Jf. §9 og §11 finder Amtsrådsforeningen det uacceptabelt, at bloktilskuddet kan reduceres som følge af overskridelse af den årlige norm for stigningen af grundbidraget.
§4: Udgiftsbehov for sundhedsopgaven	Beskrivelse af udgiftsbehov på sundhedsområdet.	Amtsrådsforeningen anerkender behovet for at der tages højde for psykiatriske patienters belastning af sundhedsvæsenet. Det skal dog



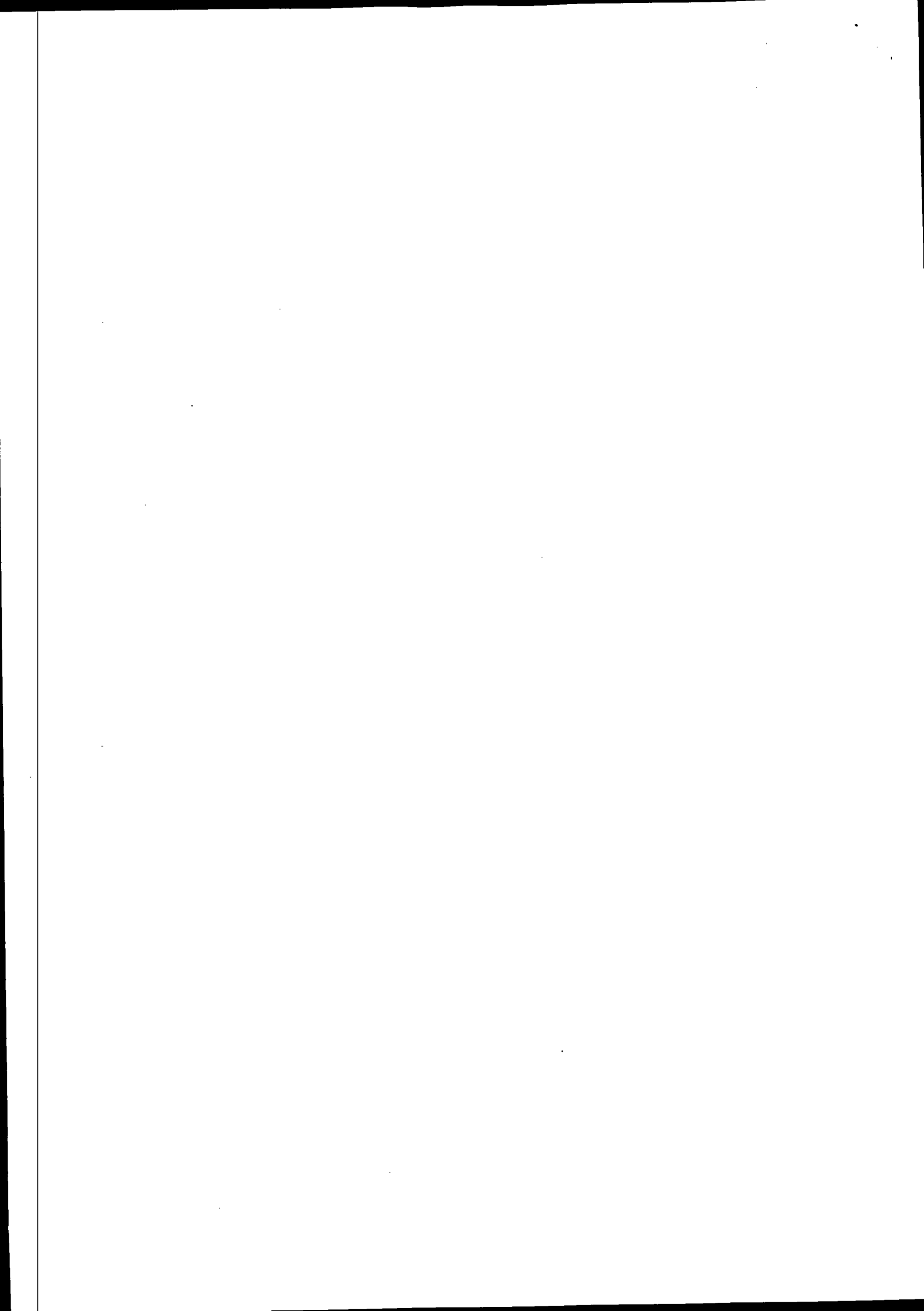
		<p>bemærkes, at kriterierne "antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter" og "antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni" kan være påvirkelig (afhænger af praksis for diagnosticering forskellige steder i landet). Det kan derfor foreslås, at kriteriet tages op til genovervejelse, når der foreligger et takststyringsinstrument på psykiatriområdet</p> <p>For kriteriet "antal tabte leveår" fremgår det af lovbemærkningerne, at i de regioner, hvor der er en lav middellevetid, må der forventes at være en relativ høj belastning af sundhedsvæsenet. Denne sammenhæng er dog ikke entydig, idet udviklingen i sundhedsvæsenet har bevirket, at nye og ofte dyre behandlingsformer har forbedret patienters chance for at blive kureret og leve længere.</p>
<p>§5: Udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver</p>	<p>Beskrivelse af udgiftsbehov for de regionale udgifter.</p>	<p>Kriteriet antal km. privatbanespor vil virke konserverende i forhold til den nuværende trafikstruktur. Regionerne mister dermed muligheden for at foretage en rationel afvejning mellem tog og bustrafik. Kriteriet bør derfor udgå i det generelle bloktilskud til regionerne, og erstattes med et andet kriterium, der giver samme byrdefordelmæssige konsekvenser, eller erstattes med et kriterium, der har udgangspunkt i de nuværende faktiske udgifter til kollektiv trafik.</p> <p>Kriteriet udgifter til tjenestemandspensioner bør ikke indgå i det generelle bloktilskud til regio-</p>



		<p>nerne. Der er tale om historiske udgifter, der skal behandles på samme måde, som da amterne overtog pensionsforpligtelserne fra privatbanerne. Kriteriet bør derfor udgå, og udgifterne bør finansieres særskilt.</p> <p>Det bemærkes, at der i øvrigt er en betydelig samvariation i valget af kriterier.</p>
<p>§6-§8: Grundbidra- genes og ud- viklingsbidra- genes størrel- se</p>	<p>Fastsættelse af det årlige grundbidrag hhv. det årlige udviklingsbidrag samt norm for stigning.</p>	<p>Kommuner bør ikke kunne blokere for stigninger i bidraget ud over satsreguleringsprocenten. Minimumsstigningen bør ikke tage udgangspunkt i satsreguleringsprocenten, der ikke er tilstrækkelig.</p> <p>Hvis bidragenes størrelse ikke skal udhules, bør det sikres, at kommuner finansierer en del af den aftalte realvækst gennem stigninger i grundbidraget.</p> <p>Det er noteret, at Bornholms kommune fritages for betaling af udviklingsbidraget ligesom en forholdsmæssig del af statens tilskud til finansiering af udviklingsopgaver i Region Hovedstaden skal udbetales til Bornholms kommune.</p>
<p>§9-§12: Modreg- ningsmekani- sme</p>	<p>Beskrivelse af modregningsmekanisme (reduktion i statens tilskud), hvis grundbidraget hhv. udviklingsbidraget stiger med mere end den fastsatte norm.</p>	<p>Amtsrådsforeningen tager afstand fra overregulering, og at den nuværende amtskommunale straffemekanisme ved stigninger i den gennemsnitlige skatteprocent overføres til det kommunale grundbidrag/udviklingsbidrag</p> <p>Ved en eventuel modregningsmekanisme bør den kollektive modregning først påbegyndes i året efter budgetåret af hensyn til regionernes budgetsikkerhed. Med den angivne finansieringsmodel har</p>



		budgetsikkerhed en meget store betydning end i den nuværende amtskommunale finansiering.
§19: Ikrafttrædelse m.m.		Grundbidraget fra kommunerne fastsættes i 2007 til 1.000 kr. pr. indbygger i 2004 pris- og lønniveau. Det skal rettes til 2003 pris- og lønniveau, så det er konsekvent med niveauet i bemærkningerne.



Fra Nils, 20

ÅRHUS AMT



AMTSBORGMESTEREN

Indenrigs- og Sundhedsminister
Lars Løkke Rasmussen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

INDGÅET I
12 JAN. 2005

1.Ø

Højbjerg
Jr.nr.

22 DEC. 2004

Kære Lars Løkke Rasmussen

Jeg fremsender til din orientering kopi af brev fra Århus Amt med bemærkninger til lov om regionernes finansiering.

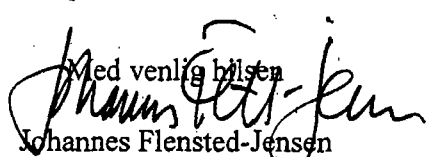
Jeg har med tilfredshed noteret mig, at regeringen med finansieringsforslaget ønsker at sikre regionerne ensartede økonomiske vilkår via et statsligt bloktilskud baseret på objektive kriterier. Jeg har imidlertid også noteret mig, at der med den foreslåede metode til fordeling af statstilskuddet ikke ændres nævneværdigt på fordelingen mellem regionerne i forhold til regionernes nuværende skatteopkrævning. Ændringen svarer stort set til virkningen af at afskaffe bonuspuljen og det særlige tilskud til H:S.

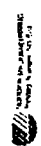
Den valgte metode for den fremtidige tilskudsfordeling forekommer generelt noget vilkårlig og ikke særlig robust.

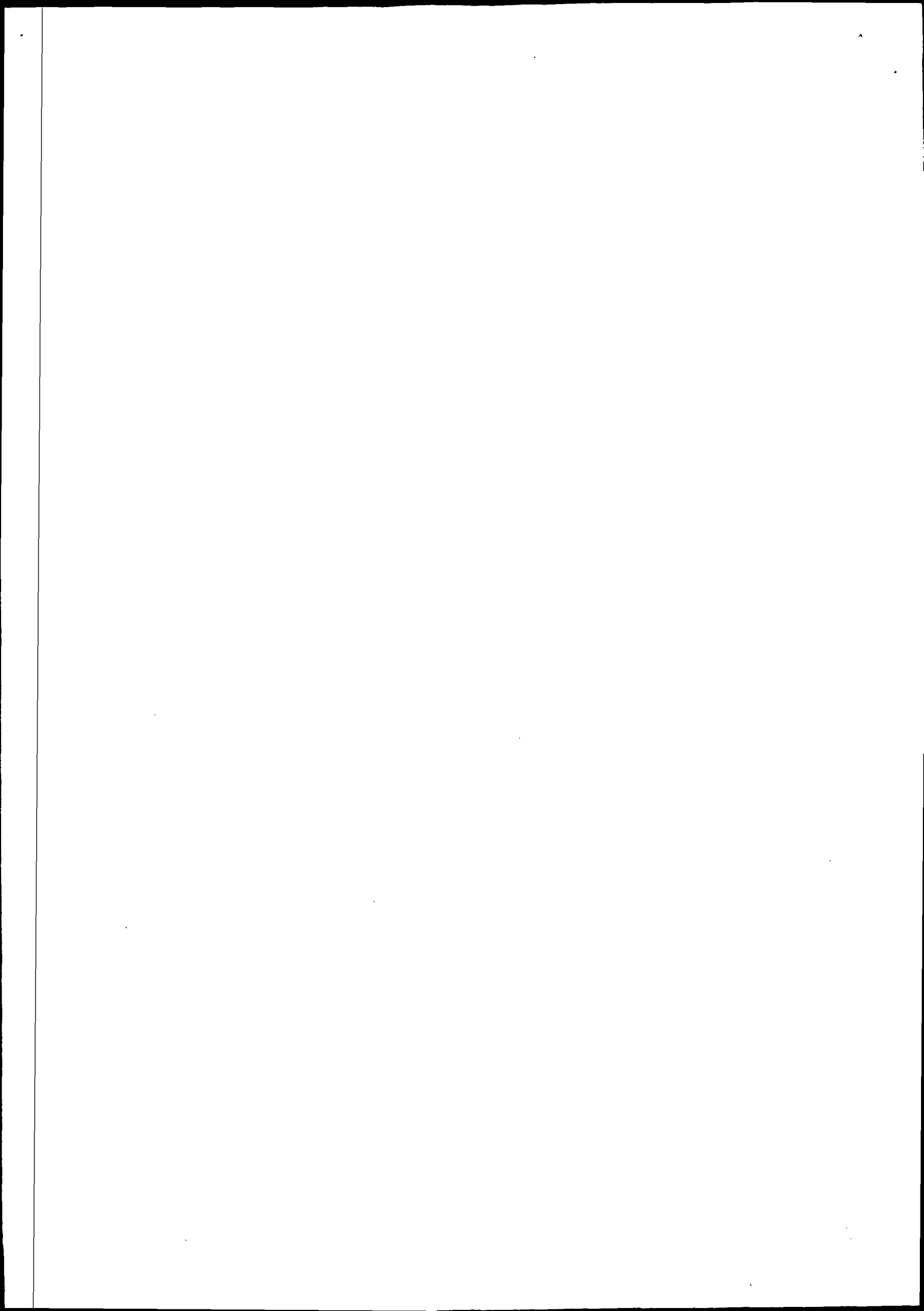
Jeg har specielt noteret mig, at man fordeler 1,4 mia. kr. mellem regionerne på baggrund af forventet middellevetid. Dette til trods for at Statens institut for Folkesundhed konkluderer, at der kun er små forskelle i middellevetiden mellem regionerne. Den forventede middellevetid er en smule højere i Region Midtjylland end i resten af landet, hvorfor Region Midtjylland med den valgte fordelingsmetode ikke får del i puljen på 1,4 mia. kr. - fordelt efter befolkning ville Region Midtjylland modtage godt 300 mio. kr. Den valgte fordelingsmetode betyder også, at en øgning af middellevetiden for kvinder i Region Syddjylland med 0,1 år - f.eks. via en øget forebyggelsesindsats - vil give Region Midtjylland 29 mio. kr. i tilskud.

Jeg har også noteret mig, at Region Hovedstaden får et særtilskud til Bornholm på 225 mio. kr. Dette svarer til, at sundhedsudgifterne på Bornholm skulle ligge godt 50 % over sundhedsudgifterne i resten af landet. En så stor forskel forekommer meget svagt begrundet.

Jeg håber, at du i overensstemmelse med regeringens målsætning om lige vilkår for regionerne vil bidrage til en mere robust metode for tilskudsfordelingen.

Med venlig hilsen

Johannes Flensted-Jensen
amtsborgmester





Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

20. december 2004

Jr.nr.

Bemærkninger til forslag til lov om regionernes finansiering

I forbindelse med høringen omkring forslaget til lov om regionernes finansiering finder Århus Amt anledning til at give en række bemærkninger i forhold til fordelingen af det generelle statstilskud. Regeringen ønsker med finansieringsforslaget at sikre regionerne ensartede økonomiske vilkår via et statsligt bloktilskud baseret på objektive kriterier.

Den valgte metode til fordeling af tilskuddet virker imidlertid noget vilkårlig og ikke særlig robust. Det kan undre, at man ikke har taget udgangspunkt i f.eks. rapporten: "Sygehusforbrug i Hovedstadens Sygehusfællesskab". Det har ikke været muligt præcist at vurdere, hvilken fordeling denne metode ville give, men metoden forekommer mindre vilkårlig og mere robust.

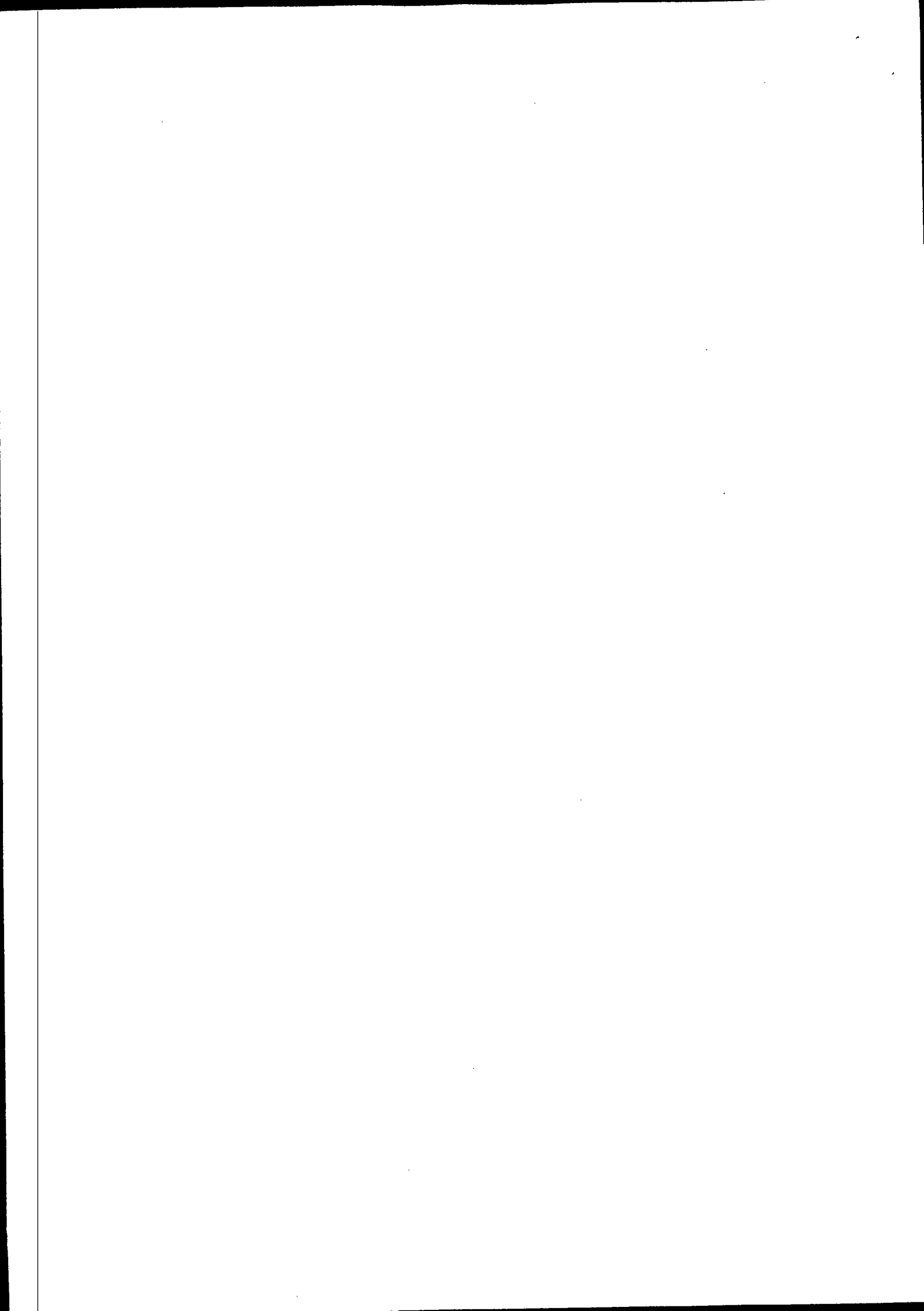
Århus Amt anerkender, at hovedstadsregionen har et større udgiftsbehov, og at der er et særligt behov for at tilgodese denne region. Det er imidlertid vigtigt, at man vælger en fordelingsmodel, som ikke er baseret på et skrøbeligt metodemæssigt grundlag. En række af de i modellen indbyggede tilfældigheder illustreres med nedenstående eksempler, som er yderligere belyst i vedlagte notat.

Fordelingen mellem aldersbestemte og socio-økonomiske kriterier

I den seneste version af finansieringsmodellen er der valgt en fordeling mellem aldersbestemte udgiftsbehov og socio-økonomiske udgiftsbehov på 75-25. Oprindeligt var fordelingen 80-20. Den valgte fordeling er ikke nærmere begrundet og må således betragtes som vilkårlig – eller valgt ud fra et tilsligt resultat.

Kriteriet "tabte leveår" og "best practice" metoden

Man vælger i forbindelse med kriteriet "tabte leveår" at tage udgangspunkt i en metode omkring "best practice". Når denne metode anvendes er det imidlertid ganske afgørende, hvordan man normerer. Anvendes Sverige som "best practice" i stedet for den region i landet med højeste levetid vil der blive omfordelt godt 300 mio. kr. mellem regionerne. Som yderligere illustration af metodens svaghed kan det nævnes, at øges middellevetiden for kvinder i Region Sydjylland med 0,1 år, da vil Region Midtjylland få yderligere 29 mio. kr. i tilskud.



Anvendelsen af kriteriet tabte leveår kan i det hele taget undre, idet der i følge Statens Institut for Folkesundhed kun er små forskelle i middellevetiden mellem regionerne. Trods dette fordeler man 1,4 mia. kr. ud fra dette kriterium.

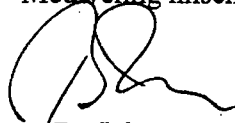
"Best practice" metoden kunne anvendes som den generelle fordelingsmetode. Ved at vælge denne metode f.eks. på kriteriet vedrørende tilgængelighed, ville tilskuddet til hovedstadsregionen blive reduceret med 106 mio. kr.

Kriteriet "indbyggere på øer uden fast forbindelse"

Kriteriet vedrørende indbyggere på øer uden fast forbindelse indgår i følge Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at yde et særligt tilskud til Bornholm. Der ydes med dette kriterium et bruttotilskud til hovedstadsregionen på 225 mio. kr. – svarende til godt 50 % af udgifterne til sygehusvæsenet på Bornholm.

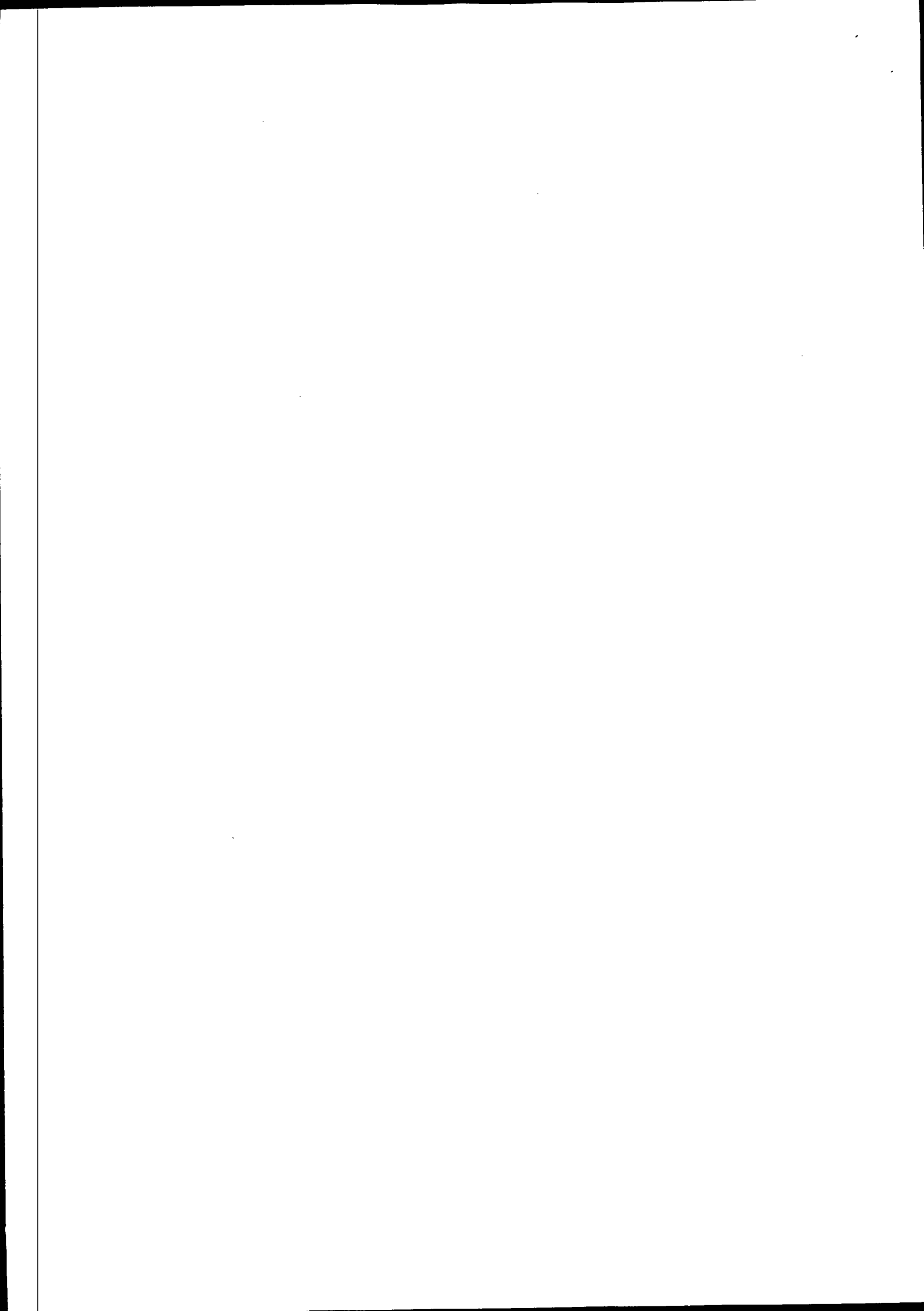
Samlet set virker de valgte kriterier for fordeling af statstilskuddet noget tilfældige og inkonsistente. Resultatet er, at der ikke ændres nævneværdigt i forhold til regionernes nuværende finansieringsgrundlag. Ændringen svarer stort set til virkningen af at afskaffe bonuspuljen og det særlige tilskud til H:S.

Med venlig hilsen



Bo Johansen
Direktør

Kopi: Amdsrådsforeningen
amterne i Region Midtjylland



Dato	Journalnr	Sagsbehandler	e-mail	Telefon
17. december 2004		Leif P. Christensen m.fl.	lpc@ag.aaa.dk	8944 6125

**Bemærkninger fra Århus Amt til
"Model for fordeling af statsligt tilskud til finansiering af regionernes
sundhedsudgifter".**

Dette notat giver en nærmere beskrivelse af Århus Amts bemærkninger til "Model for fordeling af statsligt tilskud til finansiering af regionernes sundhedsudgifter". Århus Amt anerkender, at Hovedstadsregionen - som følge af særlige sociale og socioøkonomiske forhold - kan have større udgifter til sundhedsvæsenet. Det er dog væsentligt, at modellen for fordelingen af det statslige tilskud udarbejdes på et stabilt og robust grundlag.

Modelberegninger af bloktilskuddet – udgangspunktet for analysen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet opstiller i notatet af 1. december 2004 "Model for fordeling af statsligt tilskud til finansiering af regionernes sundhedsudgifter" en model for fordelingen af det statslige tilskud til de kommende regioner.

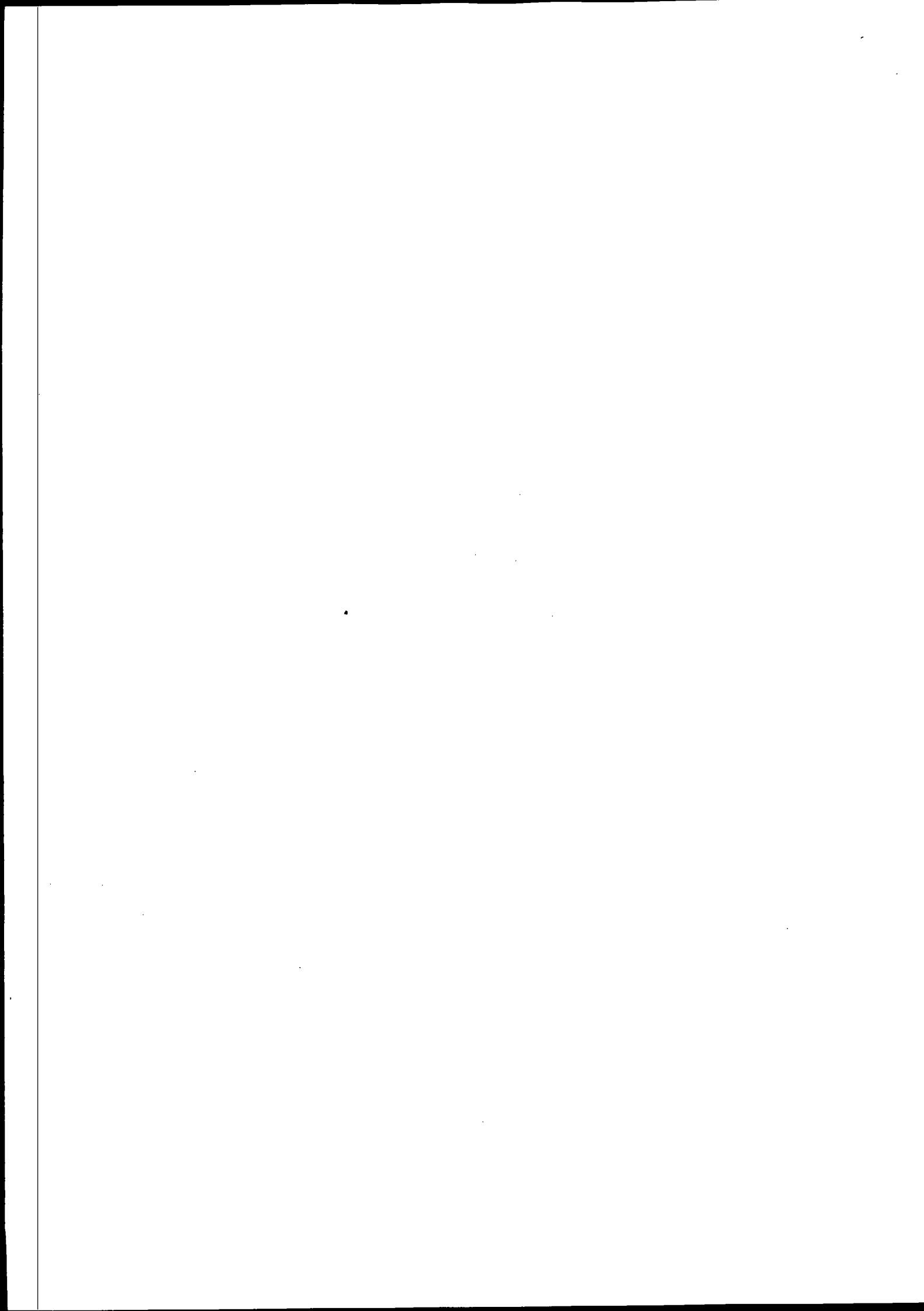
Dette notat er suppleret af Finansieringsudvalgets notat 30. november 2004 "Justeret model for fordeling af statens tilskud til regionernes sundhedsudgifter", samt Excel-regneark "Sundhed – lovforslag Bloktilskud i de kommende regioner" fremsendt fra Amdsrådsforeningen den 8. december 2004. Dette regneark er benyttet som simulerings-model. Århus Amt har forsøgt at fremskaffe mere detaljerede data til analyserne, men det har ikke været muligt at få yderligere data fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

I Indenrigs- og Sundhedsministeriets notat af 1. december 2004 fremgår følgende i indledningen:

"I aftalen om strukturreform fremgår, at bloktilskuddet til regionerne på sundhedsområdet skal fordeles efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet. Det fremgår endvidere, at udgiftsbehovskriterierne skal tage højde for den *aldersmæssige sammensætning* af befolkningen i de enkelte regioner, dels den *sociale struktur* i regionerne, som kan have betydning for forbruget af sundhedsydelser."

Sundhedsstaben – Sundhedsøkonomi og –planlægning

Lyseng Allé 1 - 8270 Højbjerg Tlf: 8944 6666 - Fax: 8944 6111 - e-mail sus@ag.aaa.dk -
www.aaa.dk/sundhedsstaben - Åbningstid: Mandag-torsdag 9-15, fredag 9-13



Den model som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har udarbejdet, fordeler det statslige tilskud til de kommende regioner, så udgiftsniveauet er så tæt på det nuværende niveau som muligt.

Det betyder, at de nuværende udgifter defineres til udgiftsbehovet. Fordelingskriterierne er valgt sådan, at det nuværende udgiftsbehov og bloktilskuddet bliver nogenlunde ens. Det betyder, at rimeligheden (og objektiviteten) af fordelingskriterierne kan diskuteres.

I dette notat vises, at

- fordelingskriterierne ikke findes rimelige,
 - Den valgte metode til fordelingsnøglen for fordelingskriteriet "tabte leveår" skævvrider. Anvendes Sverige som "best practice", så omfordeles godt 300 mio kroner,
 - Der ydes et brutto-tilskud på 225 mio. kroner til Region Hovedstaden som følge af Bornholm svarende til 40% af Bornholms samlede udgifter til sygehuse- og sygesikring,
- fordelingen af Bonuspuljen og Tilskud til HS udgør en stor del af omfordelingen, dvs 70% af ændringen for Hovedstaden og 60% for Region Midtjylland,

Fordelingskriterierne

Der er to problemstillinger vedrørende dette:

- fordelingen af statstilskud i forbindelse med dannelsen af regionerne,
- anvendelsen af fordelingsnøglerne fremover,

Århus Amt er bekymret for den langsigtede effekt, i det omfang at de her opstillede fordelingsnøgler fremover benyttes til fordeling af statslige midler. Den beskrevne skævvridning vil så fortsætte.

Regionernes finansiering.

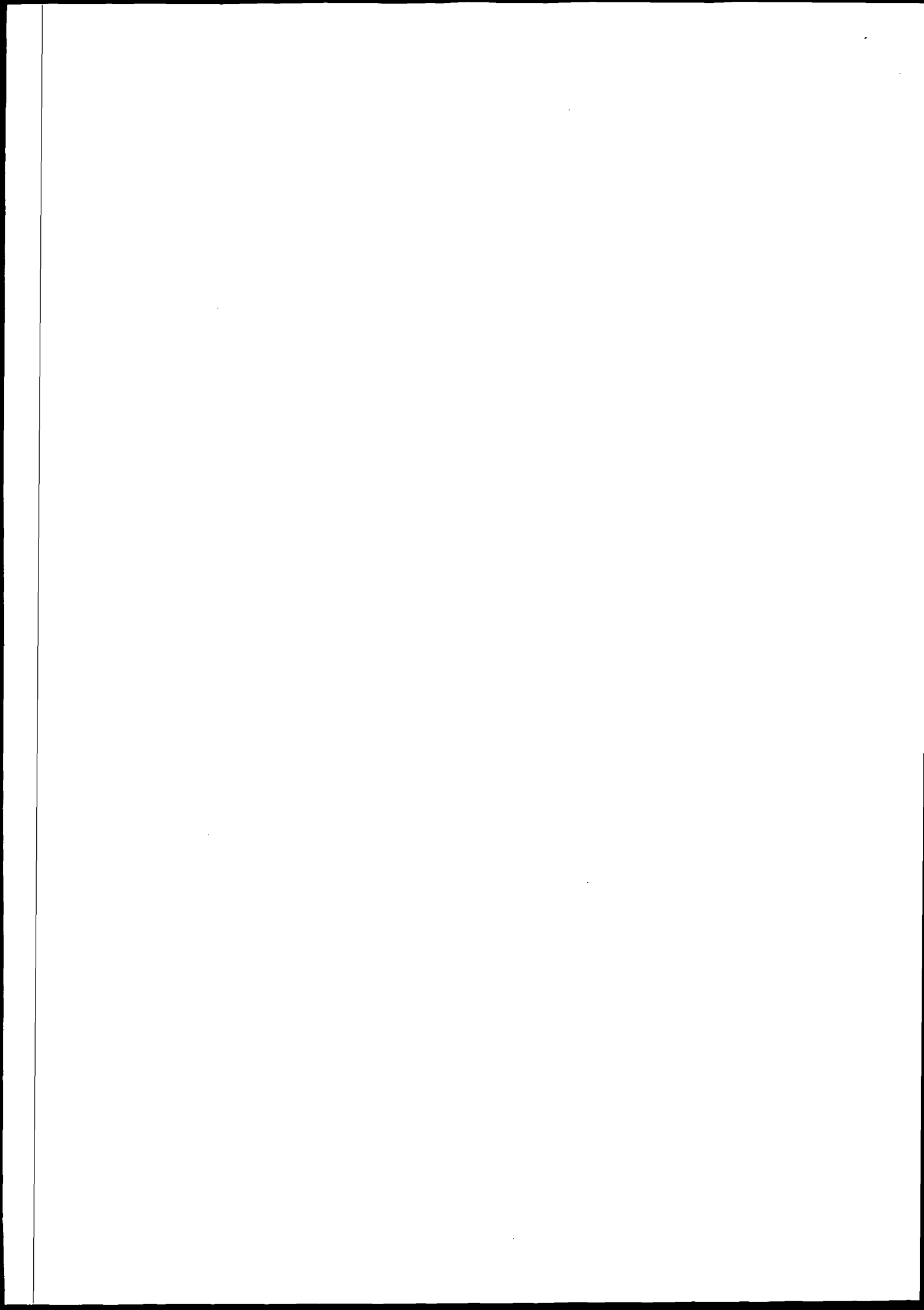
I § 4 i forslaget til lov om regionernes finansiering beskrives hvorledes regionernes udgiftsbehov skal opgøres. Dvs. det er en udmøntning af den politiske aftale af 24. juni 2004 om strukturreformen, hvor det fastslås, at "regionerne får ensartede økonomiske vilkår til løsning af opgaverne på sundhedsområdet. Sundhedsopgaverne finansieres primært gennem et statsligt bloktilskud på baggrund af objektive kriterier for udgiftsbehov,".

Århus Amt finder, at forslaget til fastlæggelse af regionernes udgiftsbehov - som det fremgår af lovforslaget og som det nærmere beskrives i notaterne fra finansieringsudvalget - er en noget tilfældig måde at fastlægge de "objektive kriterier for udgiftsbehovene".

Det virker f.eks. vilkårligt, at man har valgt en "75-25 fordeling" mellem de aldersbestemte udgiftsbehov og de socioøkonomiske udgiftsbehov. Havde man valgt en "80-20 fordeling" var regionernes udgiftsbehov ændret væsentlig. For Region Midtjylland ville en "80-20 fordeling" således have betydet, at bloktilskuddet var blevet over 100 mio. kr. større. Nedenfor gives flere eksempler på det noget tilfældige valg af især de socioøkonomiske faktorer.

I baggrundsnotaterne fra finansieringsudvalget havde man faktisk valgt en "80-20 fordeling", men i lovforslaget der dette ændret til en "75-25 fordeling". Der er ingen begrundelse for denne ændring og når det tages i betragtning hvor meget denne ændring betyder for regionernes bloktilskud vil Århus Amt sætte spørgsmålstegn ved om det fremlagte forslag bygger på fuldstændig objektive kriterier.

Århus Amt vil i stedet foreslå, at man valgte en mere konsistent metode til fastlæggelse af de objektive kriterier for udgiftsbehovene. Der kan i den sammenhæng henvises til rapporten "Sygehusforbrug i Hovedstadens Sygehusfællesskab", 1999. Her anvendes en metode, hvor



der via en iterativ proces sker en udvælgelse af socioøkonomiske faktorer således at ikke-signifikante variable holdes ude af modellen og der sker samtidig en modelmæssig sammenstilling af aldersvariablene og de socioøkonomiske variable. Derved undgår man dels den noget tilfældige fordeling mellem de aldersbestemte og de socioøkonomiske variable, dels sikre man at der bruges signifikante variable til fastlæggelse af de objektive udgiftsbehov. Nedenfor foretages en nærmere analyse af de socioøkonomiske faktorer og der gives eksempler på det noget tilfældige konsekvenser for regionernes bloktilskud.

1. Modelberegninger af statstilskuddet til de kommende regioner

Der er foretaget beregninger af følgende

- fordelingsnøglen bag "tabte leveår" er ændret så "best practice" er Sverige,
 - herunder vises, ændringen i fordelingsnøglen for "Afstand til 18.000 indbyggere", hvis samme metode anvendes til opstilling af fordelingsnøgler, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet anvender til "Tabte leveår",
- ændringer i det særlige tilskud til Bornholm, som fordeles i Indenrigs- og Sundhedsministeriets model fordeles med kriteriet "Indbyggere på øer uden fast fobindelse",
- Bonuspuljen og det særlige tilskud til HS tages ud af modellen og fordeles efterfølgende,

1.1 Fordelingen ud fra kriteriet "tabte leveår"

Baggrunden for kriteriet er, at den gennemsnitlige levetid i regionerne afspejler sundhedstilstanden i regionen.

En befolkning med en høj gennemsnitlig levetid antages at være sundere end en befolkning med en lav gennemsnitlige levetid.

Tabte leveår beregnes for hver region ved følgende beregning:

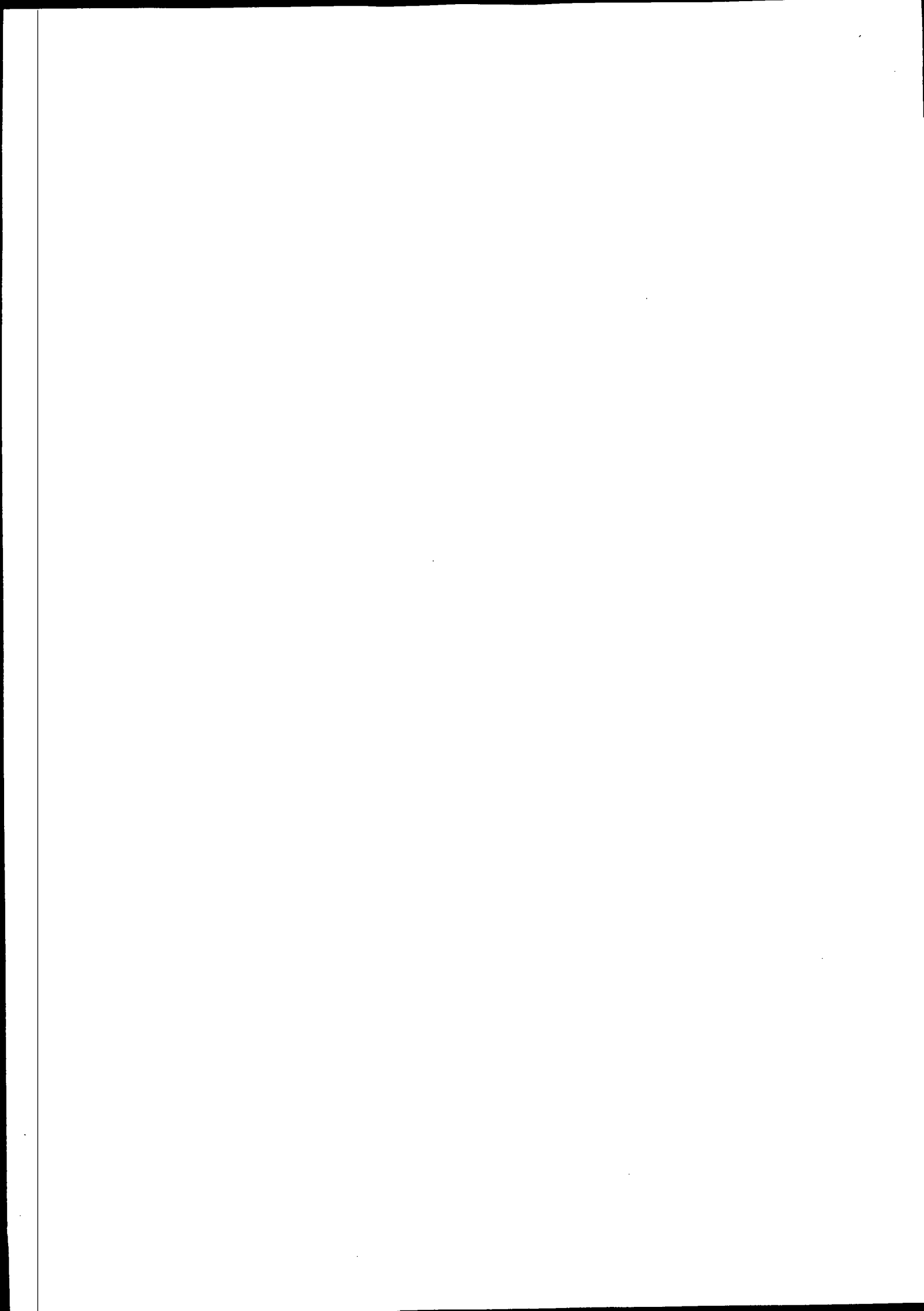
1. den forventede levetid for 0-årige i regionerne opstilles,
2. den maksimale forventede levetid findes, og anvendes som "best practice"
3. den tabte levetid beregnes som regionens forventede levetid ift "best practice"
4. antal tabte leveår beregnes som "gns tabte leveår" gange befolkningen i regionen,

Denne fordeling betyder en skævvridning ift. de regioner med den højeste forventede levetid for 0-årige. Vægten for den/disse regioner bliver nul, hvilket vises i den følgende tabeller.

Region	Grundtal til kriteriet "tabte leveår"			Middellevetid	
	Mænd	Kvinder	I alt	Mænd	Kvinder
Hovedstaden	793.119	833.953	1.627.072	74,1	79,0
Midtjylland	602.292	606.271	1.208.563	75,3	79,4
Nordjylland	286.720	286.641	573.361	74,7	79,1
Sjælland	395.801	402.267	798.068	74,0	78,5
Syddanmark	584.491	591.952	1.176.443	74,6	79,4
Hovedtotal	2.662.423	2.721.084	5.383.507	74,5	79,1

Af ovenstående tabel fremgår grundtallene for beregningerne, dvs. oplysninger og antal mænd og kvinder i hver region, samt middellevetiden for hver region. Det ses, at Midtjylland har den højeste forventede levetid for mænd og kvinder, samt at Syddanmark deler første pladsen med Midtjylland for den forventede levetid for kvinder.

Af den følgende tabel fremgår de videre beregninger. Tabt levetid er forskellen mellem forventede levetid i regionen og "best practice", antal tabte leveår er tabt levetid ganget med befolkningen. Endelig er vist fordelingsnøglen samt hvorledes de 1,352 mia kroner fordeles mellem regionerne.



Indenrigs- og Sundhedsministeriets fordeling ved "tabte leveår"

Region	Tabte levetid		Tabte leveår		Tabte leveår Samlet	Fordelingsnøgle	1.000 Kroner
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder			
Hovedstaden	1,2	0,4	951.743	333.581	1.285.324	45%	614.386
Midtjylland	0,0	0,0	0	0	0	0%	0
Nordjylland	0,6	0,3	172.032	85.992	258.024	9%	123.336
Sjælland	1,3	0,9	514.541	362.040	876.582	31%	419.007
Syddanmark	0,7	0,0	409.144	0	409.144	14%	195.571
Hovedtotal			2.047.460	781.614	2.829.074	100%	1.352.300

Statens Institut for Folkesundhed udgiver hver uge "Ugens tal for folkesundhed". I uge 35 i 2004 var overskriften "Kun små forskelle i middellevetiden mellem regioner" (artiklen kan findes på følgende hjemmeside, <http://www.si-folkesundhed.dk/Aktuelt.aspx>)

På den baggrund er det svært at forstå, at Hovedstaden skal tilføres godt 600 mio kroner, og Midtjylland 0 kroner på dette kriterie.

I artiklen anføres, at der er større forskelle til de lande i Europa, som har den længste middellevetider.

Foretages samme regnestykke som ovenfor, men nu er "best practice" Sverige, hvor middellevetiden for mænd er 77,3 og for kvinder 82,2, så fås følgende resultatet:

Fordeling ved "tabte leveår" med Sverige som "best practice"

Region	Tabte levetid		Tabte leveår		Tabte leveår samlet	Fordelingsnøgle	Kroner
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder			
Hovedstaden	3,2	3,2	2.537.981	2.668.650	5.206.630	33%	446.392
Midtjylland	2,0	2,8	1.204.584	1.697.559	2.902.143	18%	248.816
Nordjylland	2,6	3,1	745.472	888.587	1.634.059	10%	140.097
Sjælland	3,3	3,7	1.306.143	1.488.388	2.794.531	18%	239.590
Syddanmark	2,7	2,8	1.578.126	1.657.466	3.235.591	21%	277.405
Hovedtotal			7.372.306	8.400.649	15.772.955	100%	1.352.300

Det ses, at Midtjylland nu tildeles 248 mio kroner, og at Syddanmark tildeles 277 mio kroner mod 195 mio kroner i den første model samt at Sjælland nu tildeles 240 mio kroner mod 420 mio. kroner i ministeriets model.

Medvirkende til de store ændringer er, at befolkningerne i disse regioner er relativt store. Der skal derfor kun små ændringer i tabt levetid til, at ændre antallet af tabte leveår markant.

Det rejser spørgsmålet om hvad der er dyrest, en relativt lille befolkning som er "marginalt mere syg" i forhold til en relativt stor befolkning, som er lidt mindre syge.

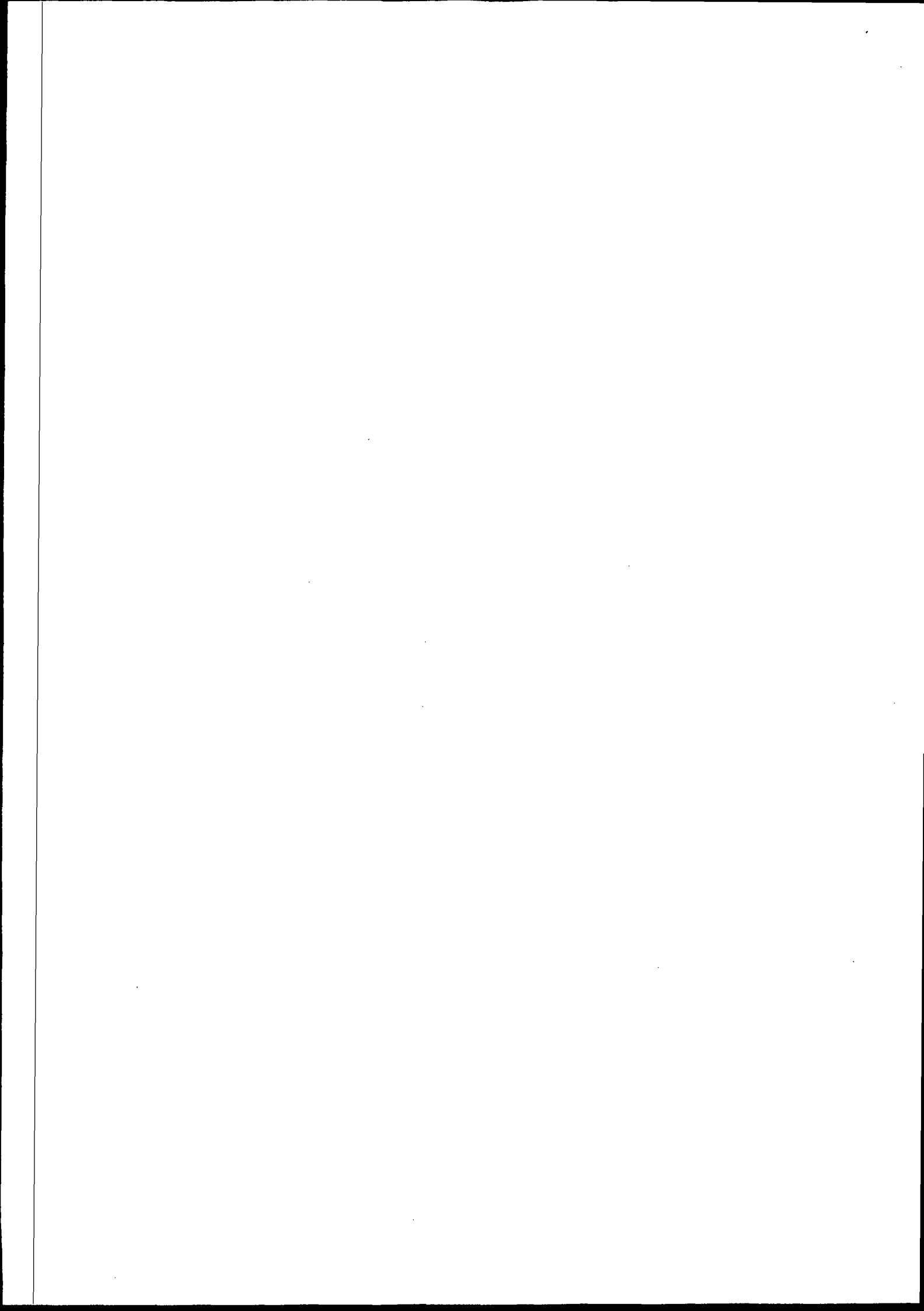
Dette betyder, at det er yderligere relevant, at finde "best practice" eksternt, og ikke som en af regionerne.

Konsekvenser af at levealderen for kvinder i Syddanmark øges med 0,1.

Modellens tilfældighed kan også illustreres af, at hvis middellevealderen for kvinder i Syddanmark øges med 0,1 vil det betyde, at Midtjylland vil få 29 mio. kr. mere om året.

Hvis middellevealderen for kvinder i Syddanmark øges med 0,1 vil Region Midtjylland ikke være "best practice", men de vil have 0,1 i tabte leveår. I Midtjylland bor der 606.271 kvinder og derved vil de tabte leveår være 60.607 og hvert leve år er i modellen fastsat til et enhedsbeløb på 478 kr. (beregnet som "midler der fordeles"/"tabte leveår" dvs. $1.352.300.000/2.829.074$). Derved vil Midtjylland få 29 mio. kr. mere om året.

I den forbindelse kan også nævnes, at dette kriterier giver regionerne incitament til at have så lav en levealder som mulig, da dette giver det største tilskud fra modellen. Man kan således komme til at straffe de regioner, hvor det f.eks. via rygestopkurser lykkes af få øget



middelalderen. I den forbindelse kan nævnes, at der også er andre af kriterierne der giver regionerne uheldige incitament, f.eks. vil man kunne øge sit tilskud ved at diagnosticere flere skizofrene patienter.

Det skal også bemærkes, at forståelsesmæssigt kan det overvejes hvorledes middellevetiden hænger sammen med sundhedsudgifterne. I modellen betyder en høj middellevetid, at man ikke får så mange penge til sundhedsvæsenet og modsat betyder en lav middellevetid, at man får flere penge. Man kunne overveje om sammenhængen ikke er modsat, således at et effektivt sundhedsvæsen betyder, at man får en høj middelalder og så virker det som ulogisk, at man "straffer" de regioner der har et effektivt sundhedsvæsen.

Hvis fordelingsnøglen bag andre kriterier, beregnes ved den for tabte leveår anvendte metode, hvor "best practice" normeres til 0

I det følgende vises et regneeksempel med udgangspunkt i kriteriet "Afstand til 18.000 indbyggere". Kriteriet skal korrigeres for uhensigtsmæssigheder i de tyndt befolkede områder.

I regneeksemplet er beregnet hvad afstanden til 18.000 indbyggere er pr indbygger i regionen. Dette er så "normeret" så det laveste niveau sættes som basis (dvs. "best practice"). Der er så beregnet en fordelingsnøgle på baggrund af de normede tal.

Følgende tabel viser fordelingen af de 676 mio kroner i de to tilfælde, og der ses betydelige forskelle. For Hovedstaden betyder ændringen et fald på 106 mio kroner – blot ved at ændre metoden til beregning af fordelingsnøglen.

Sammenligning af to fordelingsnøgler/-principper ved tilgængeligheds-kriteriet

	Afstand til 18.000 indbyggere	Afstand til 18.000 indbyggere, pr indbygger	Normeret ift til minimum	Afstand til 18.000 indbyggere oprindelig nøgle	Afstand til 18.000 indbyggere ny nøgle	1.000 kroner Oprindelig fordeling	1.000 kroner ny fordeling
Hovedstaden	5.917.159	3,63	0,00	16%	0%	106.531	0
Sjælland	6.477.780	8,14	4,51	17%	20%	116.624	134.742
Syddanmark	9.807.097	8,34	4,71	26%	31%	176.565	207.840
Midtjylland	9.671.760	8,00	4,37	26%	29%	174.128	198.273
Nordjylland	5.682.242	9,93	6,30	15%	20%	102.302	135.294
I alt	37.556.038	6,98		100%	100%	676.150	676.150

1.2 Indbyggere på øer uden fast forbindelse.

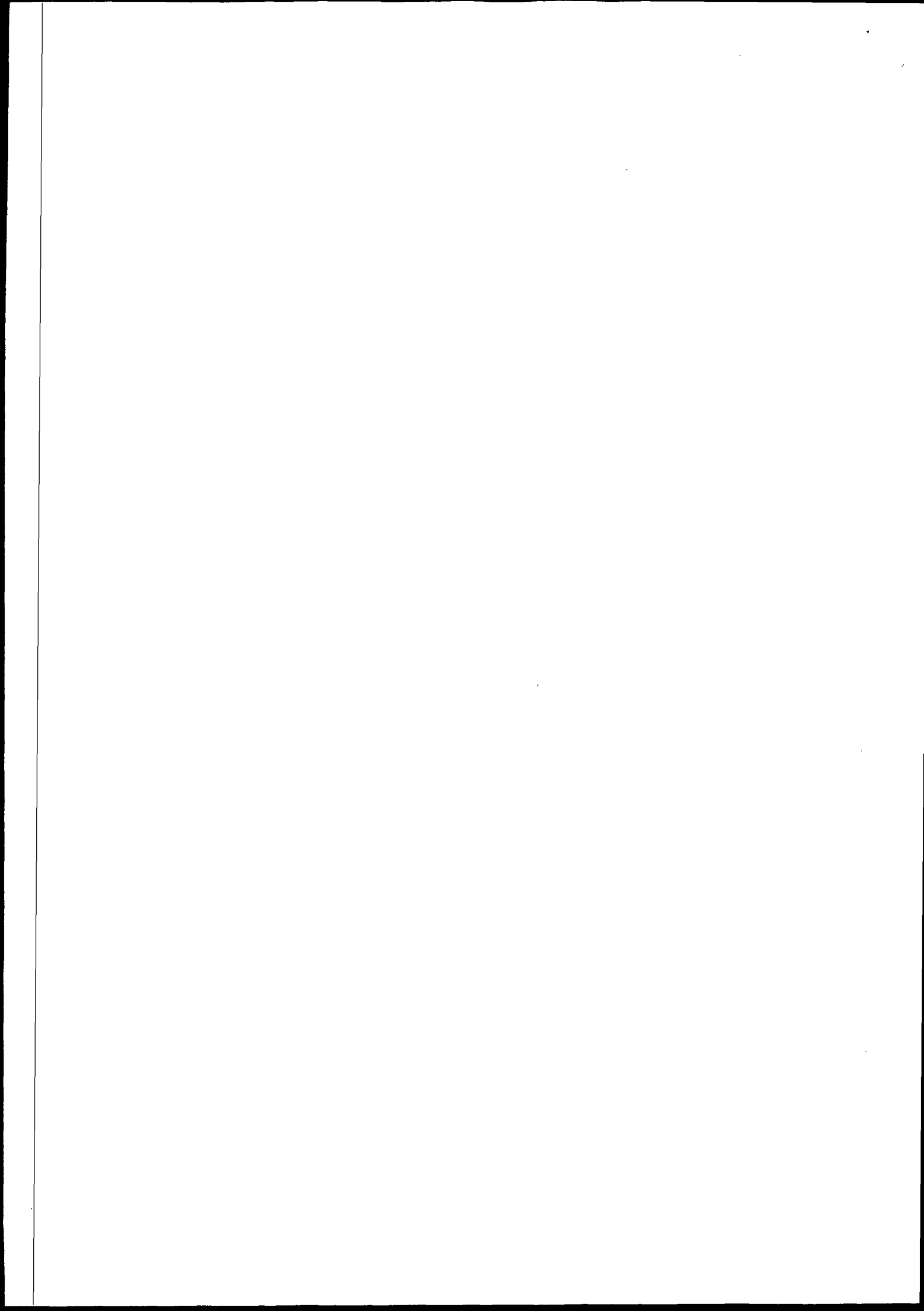
Der opstilles i Indenrigs- og Sundhedsministeriet model et kriterie "Indbyggere på øer uden fast forbindelse". Baggrunden er, at der kan være ekstra udgifter til transport af patienter samt opretholdelse af et sygehusberedskab på øer.

Regressionsanalysen understøtter ikke dette kriterie, men kriteriet medtages alligevel, da der er en særlig baggrund for dette kriterie – nemlig at der skal gives et tillæg til Bornholm. Det skal i den forbindelse også bemærkes, at fordelingsnøglen ikke tager højde for, at der er stor forskel på udgifter afhængig af øernes størrelse. På små øer må det antages at være relativt dyrere, at drive et sundhedsvæsen end på større øer. På de større øer må det antages, at mange basisfunktionerne kan opretholdes til gennemsnitsudgifter og det kun er de mere specialiserede funktioner man ikke kan opretholdes til gennemsnitspriser.

Hvis fordelingen laves efter alderskriteriet

Der er foretaget en beregning, hvor de godt 338 mio kroner, som fordeles på baggrund af ø-kriteriet, nu fordeles i forhold til alderskriteriet.

Resultatet af denne beregning vises i den følgende tabel. Det ses at Hovedstaden taber 122 mio kroner i denne beregning. Det betyder, at ø-kriteriet giver hovedstaden 122 mio netto-



kroner i tilskud til Bornholm. De samlede udgifter til Bornholms Sygehusvæsen udgør ca 434 mio kroner.

Det særlige tilskud i modellen udgør altså knap 30% af sygehusudgifterne. De samlede udgifter til sygehus og sygesikring udgør ca 565 mio kroner. Det særlige tilskud svarer til ca 22% af de samlede udgifter. Produktivitetsberegningerne peger i retning af, at Bornholms Sygehusvæsen er 15% dyrere end landgennemsnittet, men det omhandler udelukkende den patientbehandling som foregår på Bornholm.

Difference til de nuværende udgifter – ø-kriteriet fordelt efter alderskriterium-nøglen

	nuværende udgifter *	beregnete udgifter	Difference (+ overskud)	IS-ministeriet Difference (+ overskud)	Forskel
Hovedstad	17.828.000	17.247.883	-580.117	-457.785	-122.333
Sjælland	7.995.000	8.272.282	277.282	240.792	36.490
Syddanmark	11.765.000	11.778.876	13.876	-3.263	17.138
Midtjylland	11.248.000	11.509.268	261.268	217.297	43.971
Nordjylland	5.756.000	5.783.692	27.692	2.958	24.733
hele landet	54.592.000	54.592.000	0	0	0

Indenrigs- og Sundhedsministeriet henviser i notat af 1. december til Henrik Christoffersen, AKF, 2004. I denne rapport redegøres for et kompenstationstillæg på 83 mio kroner i 2003.

Hvis fordeling laves ved forlods at reservere 85 mio. kr. til Bornholm.

Der er foretaget endnu en beregning vedrørende det særlige tilskud til Bornholm I denne beregning tages 85 mio kroner ud af det samlede fordelingsbeløb, og ø-kriteriet erstattes af alderskriteriet. De 85 mio kroner gives efterfølgende til Hovedstaden som et særligt tilskud til Bornholm.

Den følgende tabel viser resultatet af beregningen.

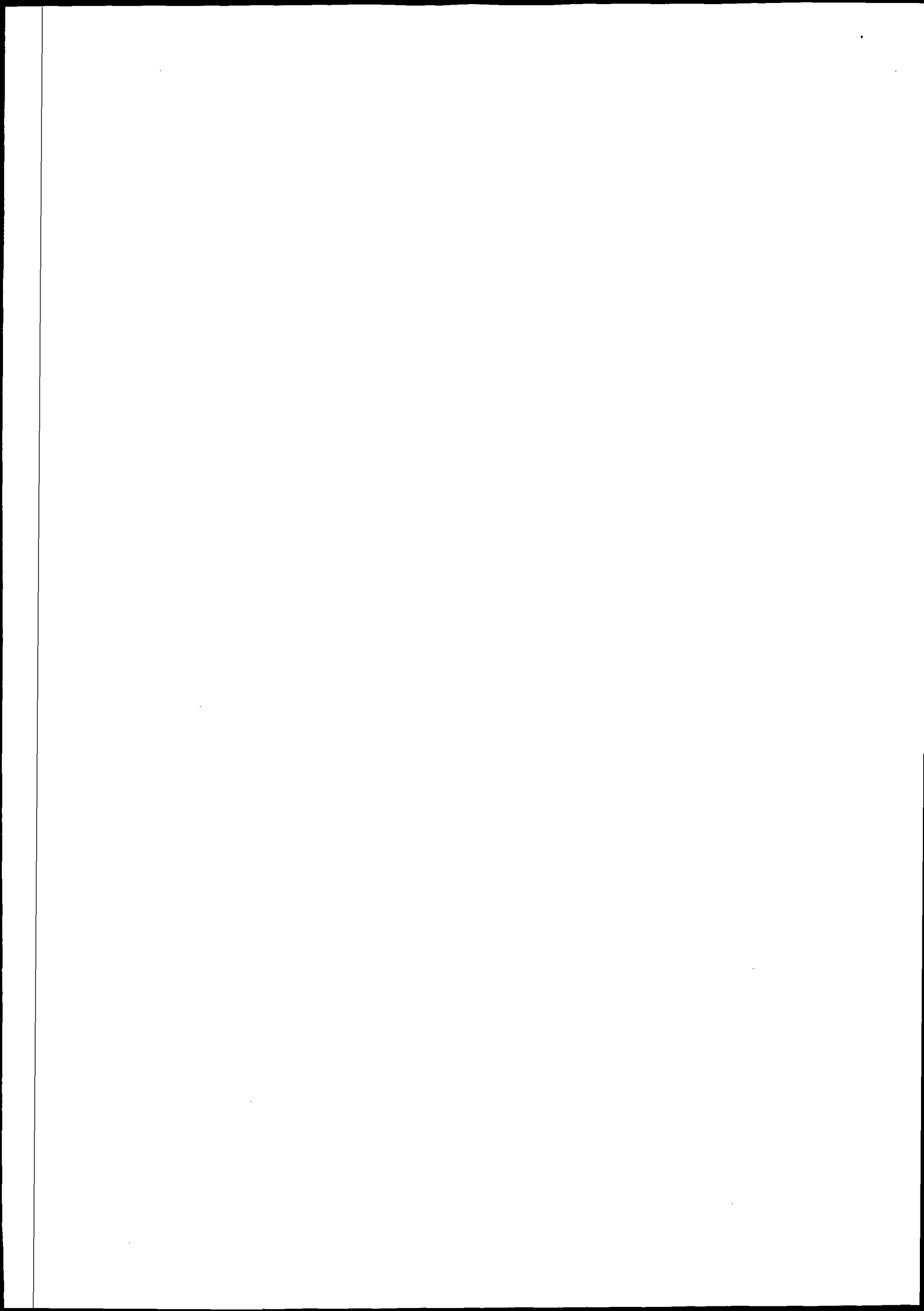
Difference til de nuværende udgifter – særligt tilskud til Bornholm på 85 mio. kroner

	nuværende udgifter *	beregnete udgifter	Difference (+ overskud)	Bornholm særligt tilskud	IS-ministeriet Difference (+ overskud)	Forskel, inkl. tilskud til Bornholm
Hovedstad	17.828.000	17.220.937	-607.063	85.000	-457.785	-64.279
Sjælland	7.995.000	8.259.440	264.440		240.792	23.648
Syddanmark	11.765.000	11.760.524	-4.476		-3.263	-1.214
Midtjylland	11.248.000	11.491.340	243.340		217.297	26.043
Nordjylland	5.756.000	5.774.760	18.760		2.958	15.802
hele landet	54.592.000	54.507.000	-85.000	85.000	0	0

Note: Ø-kriteriet er erstattet af alderskriteriet

Det ses, at de beregnede udgifter er 85 mio kroner lavere end de nuværende udgifter, svarende til at der fordeles et beløb som er 85 mio kroner lavere. Disse 85 mio kroner tildeles så hovedstaden i et særligt tillæg vedrørende Bornholm.

Ændringer i forhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets beregning ses at være mindre i forhold til den første beregning foretaget ovenfor, men der er stadig en relativ stor forskel. Dette ses ved at sammenholde kolonerne helt til højre i de to tabeller med resultaterne vedrørende særligt tillæg til Bornholm. Det ses eksempelvis, at hovedstaden i den første beregning mister 122 mio. kroner, og i den anden mister 64 mio. kroner, altså er ændringen næsten ca 60 mio kroner mindre for hovedstaden, ved at give Bornholm et særligt tillæg på 85 mio. kroner. Ændringen er ca. 9 mio kroner for Nordjylland.



1.3 Bonuspuljen og det særlige tilskud til HS

Bonuspuljen og det særlige tilskud til HS indgår i Indenrigs- og Sundhedsministeriets model. I den følgende beregning tages begge disse puljer ud af det beløb, som er til fordeling med de forskellige kriterier.

Efterfølgende fordeles de to puljer igen. Fordelingen af puljemidlerne følger de generelle bloktilskudsprocenter.

Beregningerne skal alene illustrere betydningen af de to puljer, idet afviklingen af puljerne er uafhængig af struktur-reformen.

Den følgende tabel viser resultatet af beregningerne.

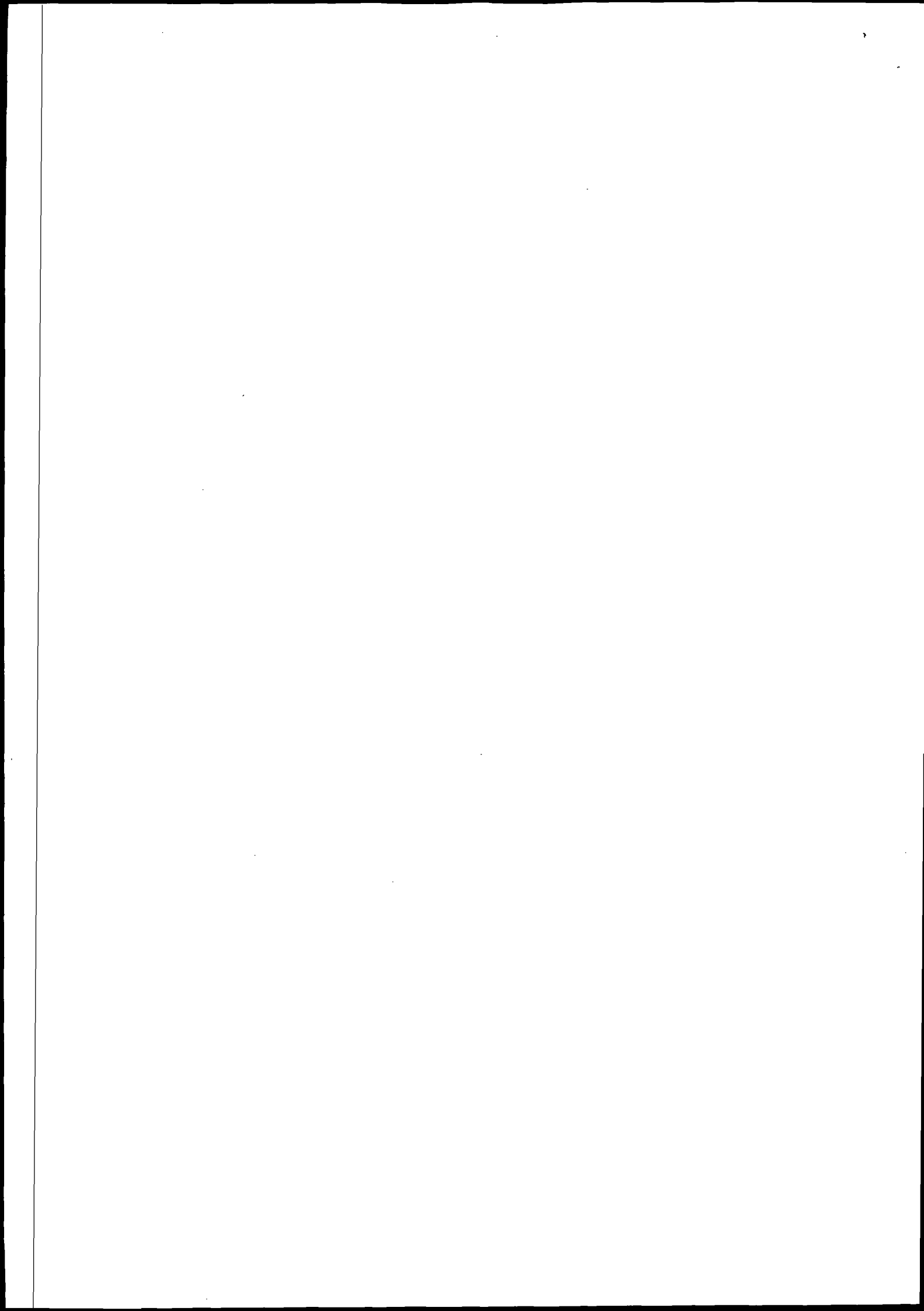
Difference til de nuværende udgifter, illustration af bonuspuljen og det særlige tilskud til HS.

	nuværende udgifter	beregnete udgifter	IS-ministeriet Difference (+ overskud)	Bonuspuljen og tilskud HS	Difference (+ overskud)
Hovedstad	17.828.000	17.370.215	-457.785	-318.234	-140.637
Sjælland	7.995.000	8.235.792	240.792	-8.225	249.620
Syddanmark	11.765.000	11.761.737	-3.263	131.554	-134.480
Midtjylland	11.248.000	11.465.297	217.297	130.152	87.503
Nordjylland	5.756.000	5.758.958	2.958	64.753	-62.006
hele landet	54.592.000	54.592.000	0	0	0

Det ses, at afviklingen af puljerne er den væsentligste forklaring på det beløb som hovedstaden skal aflevere. Endvidere er afviklingen af puljerne den væsentligste forklaring på at Syddanmark og Nordjylland er i nogenlunde balance.

Puljerne udgør også en betydelig andel af Midtjyllands overskud på 217 mio kroner.

Sjælland bliver ikke berørt i særlig stort omfang af afviklingen af puljerne.





INDGÅET I

12 JAN. 2005

i.Ø

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

STRANDGADE 56 · 1401 KØBENHAVN K
TLF. 32 69 88 88
FAX 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATO 5. januar 2005

J.NR. 540.40/7422

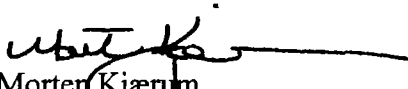
Kopi til Lina, TK
Louise, TK

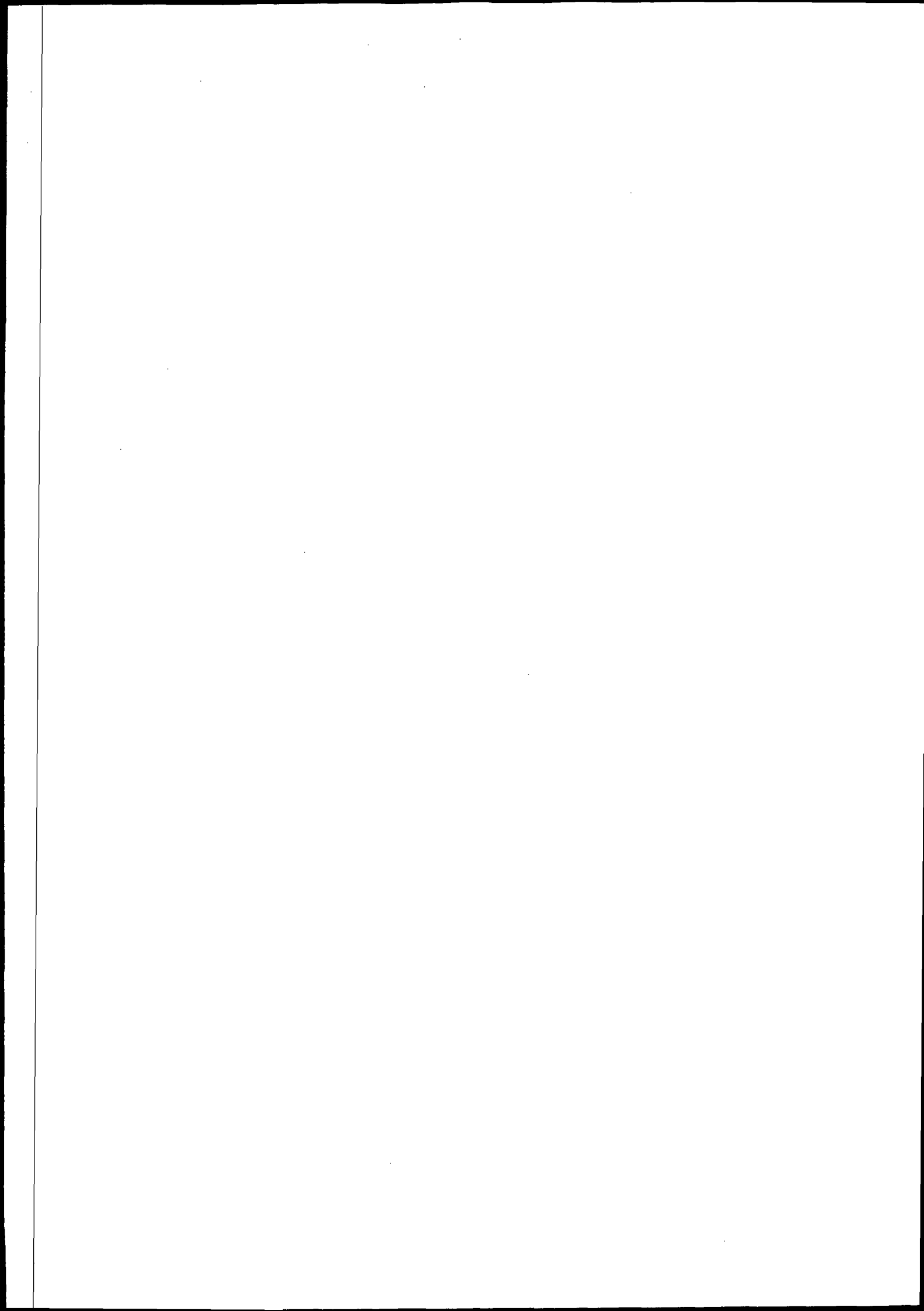
Vedr.: Udkast til forslag til lov om regioner og nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab

Ved skrivelse af 1. december 2004 fremsendte Indenrigs- og Sundhedsministeriet ovennævnte til Institut for Menneskerettigheder med anmodning om Institutts eventuelle kommentarer hertil.

Institut for Menneskerettigheder har ingen bemærkninger af menneskeretlig art til udkastet, som det foreligger.

Med venlig hilsen


Morten Kjærum
Direktør





Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

INDGÅET I
12 JAN. 2005
l.e

INSTITUT FOR
MENNESKERETTIGHEDER

STRANDGADE 56 · 1401 KØBENHAVN K
TLF. 32 69 88 88
FAX 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATE 5. januar 2005

JNR. 540.40/7420

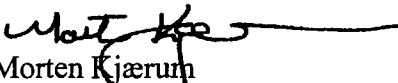
Kopi til NFH

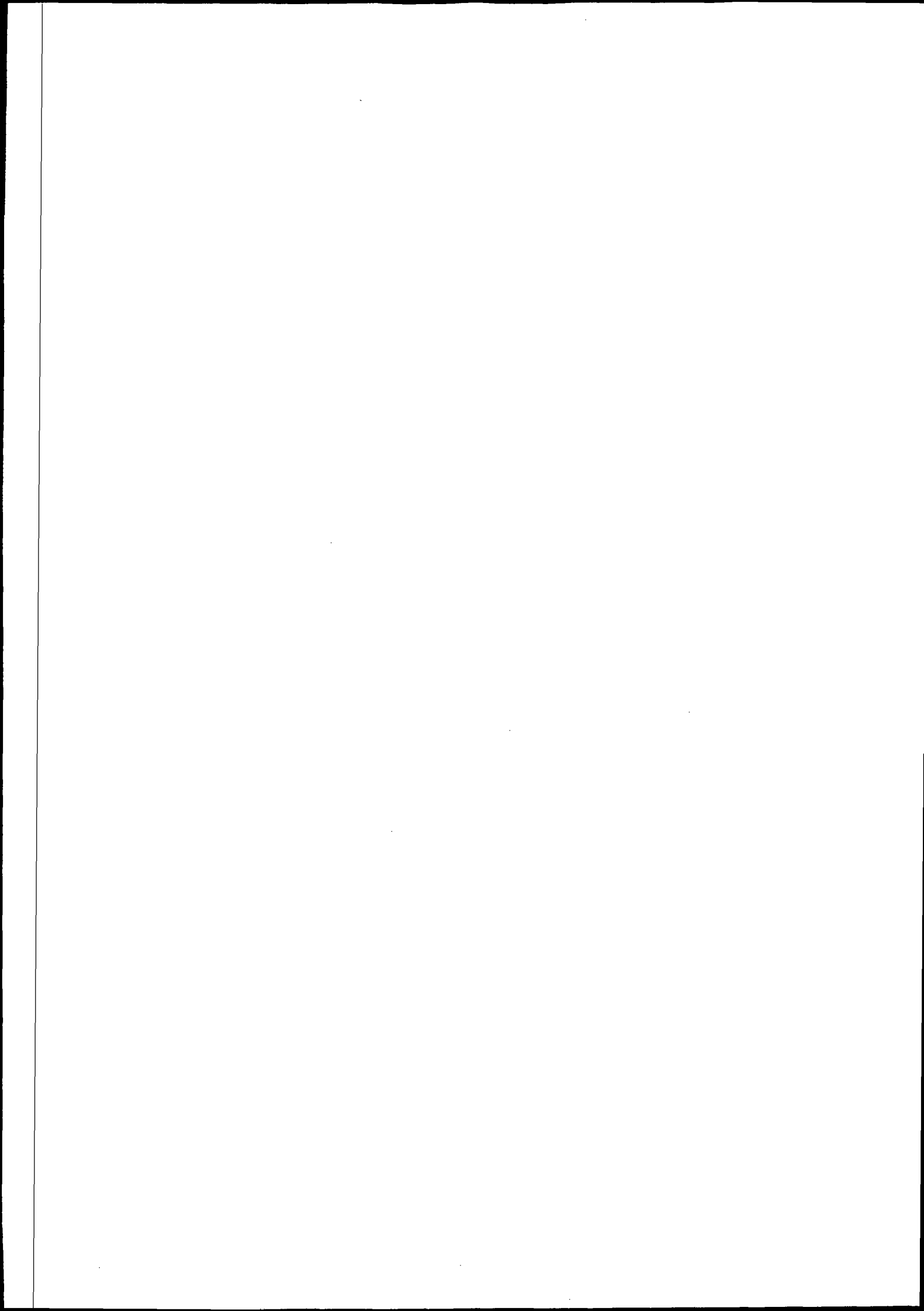
Vedr.: Lovforslag til udmøntning af kommunalreformen på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område, udkast til forslag til lov om regional statsforvaltning

Ved skrivelse af 1. december 2004 fremsendte Indenrigs- og Sundhedsministeriet ovennævnte til Institut for Menneskerettigheder med anmodning om Institutts eventuelle kommentarer hertil.

Institut for Menneskerettigheder har ingen bemærkninger af menneskeretlig art til udkastet, som det foreligger.

Med venlig hilsen


Morten Kjærum
Direktør





Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

INDGÅET I

12 JAN. 2005

1.0

INSTITUT FOR
MENNESKERETTIGHEDER

STRANDGADE 56 · 1401 KØBENHAVN K
TLF. 32 69 88 88
FAX 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATE 5. januar 2005

J.NR. 540.40/7421

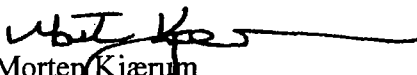
Kopi til Julie, tk

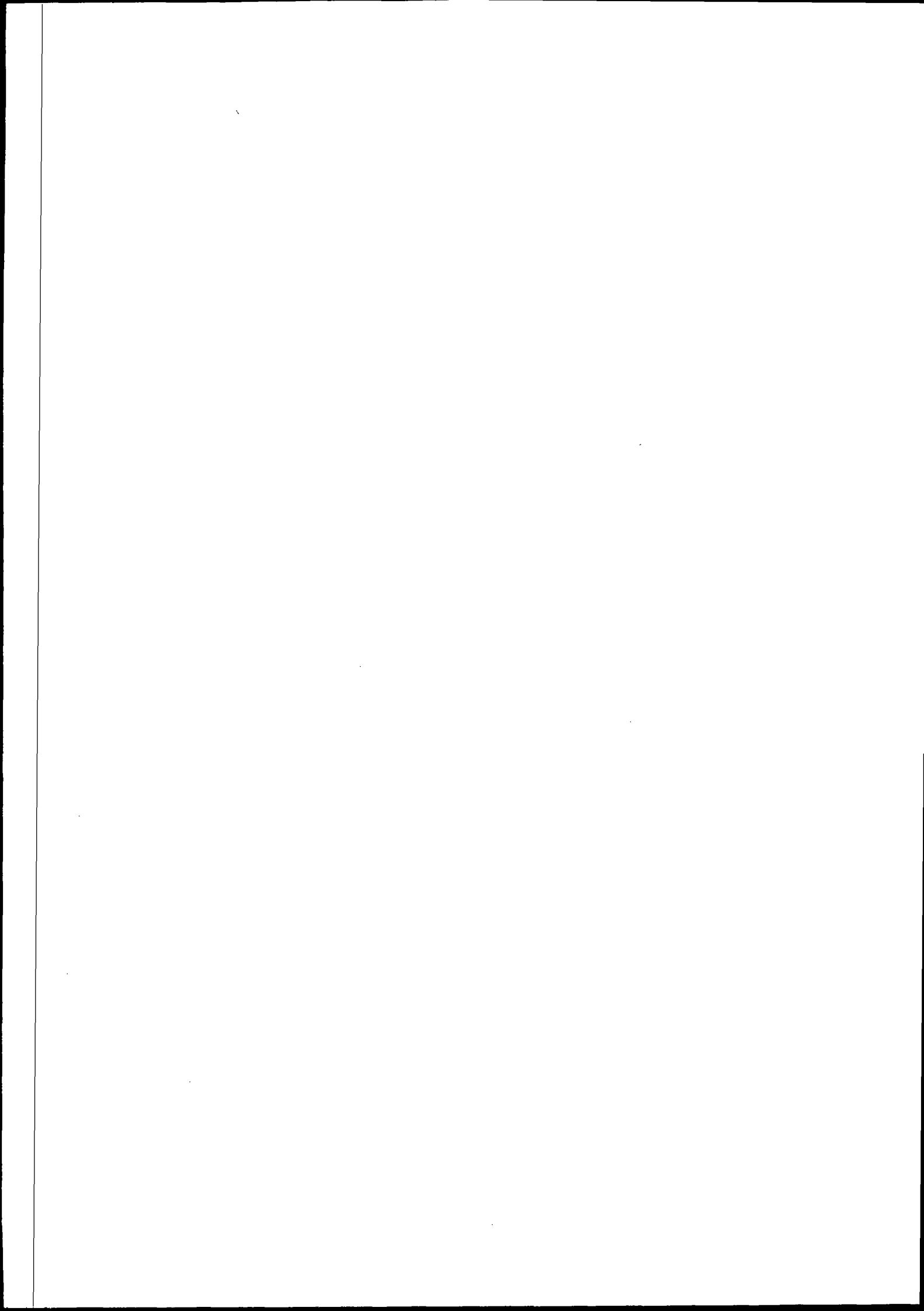
Vedr.: Udkast til forslag til lov om revision af den kommunale inddeling

Ved skrivelse af 1. december 2004 fremsendte Indenrigs- og Sundhedsministeriet ovennævnte til Institut for Menneskerettigheder med anmodning om Institutts eventuelle kommentarer hertil.

Institut for Menneskerettigheder har ingen bemærkninger af menneskeretlig art til udkastet, som det foreligger.

Med venlig hilsen


Morten Kjærum
Direktør





LANDBRUGSRAADET

Indenrigs- og Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

11. januar 2005
PG/MOL
Tlf 33 39 40 00
mol@landbrug.dk

Kopi til MIM
Min. fødev.
Lina, TK
Louise, TK
ØEM

Kære Lars Løkke Rasmussen

Landbrugsrådet støtter kommunalreformens mål om en offentlig sektor, som er åben, lydhør, enkel og effektiv. Landbrugsrådet er tilfreds med, at opgaver, politisk ansvar og økonomisk kompetence er fordelt mellem staten og de kommunale enheder med henblik på bl.a. at sikre kvalitet i opgaveløsningen, nærhed for virksomhederne og landmændene, klarhed i ansvarsfordelingen og sammenhæng mellem kompetence og økonomisk ansvar. Det vil gavne udviklingen af jordbrugs- og fødevarersektoren i Danmark. Dog ser vi på enkelte områder nogle væsentlige problemer. Derfor vil jeg gerne fremdrage fire hovedemner i reformarbejdet, som er af afgørende betydning for medlemmer af Landbrugsrådet, både landmænd og fødevarer-virksomheder, at få justeret.

De fire hovedemner er:

1. I lovpakken foreslås, at kommunerne overtager VVM-behandling (Vurdering af Virkning på Miljøet) for langt hovedparten af virksomhederne og for samtlige husdyrbrug. I en to-årig periode skal kommunernes afgørelser om husdyrbrugene godkendes af staten, inden de endeligt sendes til ansøger. Efter Landbrugsrådets opfattelse vil det planmæssige grundlag for kommunernes VVM-behandling og miljøregulering af arealanvendelsen først være på plads, når staten i 2009 har udarbejdet vandplaner og Natura 2000-planer. Før vil det ikke være muligt for kommunerne at varetage denne opgave. Det er derfor nødvendigt, at staten tager det reelle ansvar for sagsbehandling af VVM-projekter på husdyrbrugenes arealdel, allerede fra januar 2007.
2. VVM og Miljøgodkendelse: Det er uhensigtsmæssigt for erhvervets virksomheder og landbrug, at de stillede lovforslag opretholder to parallelle miljøsagssystemer i form af VVM-sagsbehandling under Planloven og kapital 5-godkendelser under Miljøbeskyttel-

sesloven. Landbrugsraadet ønsker over hele linien en samling af disse regler under et regelsæt for at styrke retssikkerheden og miljøet. Det vil også være naturligt og logisk i forlængelse af de mange EU-regler på området. Der skal være ensartet forvaltning af EUs regler ud over landet. Ved at sammenlægge de to miljøsystemer vil regeringen medvirke til at dobbeltarbejde undgås, og reglerne bliver overskuelige for både virksomheder, borgere og myndigheder.

3. Regionernes rolle: Set fra Landbrugsraadets side er det uhensigtsmæssigt og ineffektivt, at der i en to-lags myndighedsstruktur indskydes et regionalt niveau. Ligeledes tillægges regionerne en større rolle som part mellem kommuner og stat, end regionernes reelle kompetence tilsiger. Regionernes rolle som aktør i forhold til kommunerne er upræcis og uden egentligt retligt indhold. Da regionernes rolle juridisk set er lille på planområdet, vil det af hensyn til retssikkerheden være en forenkling at beskære regionernes indsigelsesret på planområdet. Landbrugsraadet ønsker, at det skal være helt tydeligt, at der kun er to planmyndigheder i Danmark – staten og kommunerne. Regionernes kompetence til at bremse kommunale planer gennem indsigelser skal fjernes.
4. Regionale vækstfora: Landbrugsraadet er skeptisk over for, at de regionale vækstfora underlægges de nye folkevalgte regioner. De folkevalgte regionspolitikere vil i stor udstrækning være valgt på baggrund af deres tilgang til sygehuspolitik. De vil derfor kunne mangle indsigt i erhvervspolitiske spørgsmål. Landbrugsraadet ønsker, at de regionale vækstfora skal være direkte knyttet til Danmarks Vækstråd og det statslige niveau, ligesom det sker i forhold til beskæftigelsesområdet. Der bør som udgangspunkt kun være ét vækstforum i hver region, og det bør være de samme organisationer som indstiller medlemmer til Danmarks Vækstråd, der indstiller medlemmer til de regionale vækstfora. I alle 5 regioner har jordbrugs- og fødevarerhvervet stor betydning for vækst og beskæftigelse – ikke mindst i yderområderne. Jordbrugs- og fødevarerhvervet bør derfor sikres to repræsentanter i hvert vækstforum, med henblik på at tilføre dette de nødvendige erhvervs-mæssige kompetencer.

Vi finder, at det er væsentligt at disse tre emner bliver håndteret på en fornuftig måde, så den nye struktur også skaber hensigtsmæssige erhvervs- og miljømæssige rammer for udvikling af den danske landbrugs- og fødevarerforarbejdningssektor i fremtiden.

Med venlig hilsen


Peter Gærnelke