



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

Finansministeren

12. september 2007

J.nr. 09-113

Endeligt svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 75 af 29. august 2007 (§ 7).

Spørgsmål:

Der ønskes en opstilling, der viser en fremskrivning af det offentlige forbrug for hvert år fra 2007 til 2015 (i 2008-priser) under følgende forudsætninger:

- Ud fra mekaniske, rent demografiske kriterier med anvendelse af Danmarks Statistiks seneste befolkningsprognose og den aldersbestemte udgift pr. person i ét basisår (jf. fx figur 17 på s. 56 i 2015-planen).
- Hertil tillagt initiativer fra globaliseringspuljen, kvalitetspuljen og trepartsforhandlingerne, der udgør et ikke-demografisk betinget udgiftsløft.
- Resterende råderum for det offentlige forbrug i 2015-planen år for år.

Svar:

Den økonomiske ramme i 2015-planen indebærer en vækst i det offentlige forbrug på 37 mia.kr. fra 2007 til 2015 målt i faste 2008-priser, jf. tabel 1.

Tabel 1. Offentligt forbrug, demografisk træk mv., 2007-2015.

Mia. kr. (2008-priser)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	07→15
Offentligt forbrug i 2015-plan	450,0	457,7	462,3	466,9	471,6	476,3	479,9	483,5	487,1	37,1
Omprioritering fra administration mv. til borgernær service			1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Beregningsteknisk fremskrivning af det offentlige forbrug med det demografisk træk ¹⁾	450,0	451,4	452,7	453,8	454,9	455,9	456,8	457,8	458,8	8,8
Globaliseringspulje ²⁾	2,1	4,1	6,2	8,2	9,2	10,3	10,3	10,3	10,3	8,2
Trepartsaftaler		0,8	1,5	1,8	1,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Kvalitetsreform (øvrige initiativer) ³⁾		0,8	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1

- Det demografiske træk er beregnet efter Finansministeriets principper og dermed som i *Mod nye mål – Danmark 2015*. Der tages udgangspunkt i den seneste befolkningsprognose fra DREAM (juni 2006). I beregningerne korrigeres de aldersfordelte udgifter for at tage højde for virkningen af bedre sundhedstilstand. Korrektionen tager overordnet højde for, at nogle af de offentlige pleje- og sundhedsudgifter til ældre afhænger af den aldersspecifikke sundhedstilstand og ikke alderen alene. Den aldersspecifikke sundhedstilstand kan blive forbedret i takt med, at levetiden stiger.
- Summarisk opregnet til 2008-niveau med pris- og lønindekset for det offentlige forbrug. Der er ikke medregnet udgifter til at fastholde 1 pct. målsætningen på forskningsområdet efter 2012.
- Der er ikke taget stilling til udgiftsprofilen efter 2011.

Regeringen vil i foråret 2008 fremlægge en konkret strategi og handlingsplan for, hvordan der kan frigøres ressourcer til en yderligere forbedring af den borgernære offentlige service. Målet er at frigøre ressourcer til borgernær service i kommuner og regioner svarende til 1 mia.kr. om året fra og med 2009 stigende til 5 mia.kr. i 2013. Dette løft på de borgernære områder kommer dermed oven i den ressourcemæssige fremgang, som kan finansieres inden for den overordnede forbrugsramme, jf. ovenfor. Indsatsområderne i handlingsplanen vil omfatte omprioriteringer fra rene administrative opgaver til serviceopgaver, mindskelse af sygefraværet og bedre fastholdelse af medarbejdere, bedre brug af medarbejderressourcerne på de borgernære områder og bedre offentligt indkøb. Initiativerne kan samlet set bidrage til at håndtere udfordringerne omkring rekruttering.

Det demografiske træk fra 2007 til 2015 kan beregnes til i alt knap 9 mia. kr. med udgangspunkt i den metodemæssige tilgang, der anvendes i Finansministeriets langsigtede fremskrivninger for perioden efter 2015. Det faktiske ressourcebehov i lyset af den demografiske udvikling vil ikke nødvendigvis svare til det beregnede demografiske træk. Det faktiske ressourcebehov vurderes løbende i forbindelse med de årlige økonomiforhandlinger med kommunerne og regionerne.

Globaliseringspuljen vokser fra godt 2 mia.kr. i 2007 til godt 10 mia.kr. fra og med 2012, mens de afsatte midler til kvalitetsreformen (inkl. trepartsaftalerne) vokser fra 1,6 mia. kr. i 2008 til 3 mia. kr. i 2001 og forudsættes at udgøre 2 mia.kr. i 2015.

En væsentlig del af det planlagte løft af de offentlige forbrugsudgifter frem mod 2015 er ikke disponeret på forhånd. De udisponerede midler skal blandt andet medgå til at finansiere vækst i udgifterne på sundhedsområdet, hvor der kan forventes merudgifter som følge af fremkomsten af nye behandlingsformer og stigende forventninger til kvalitet mv.

Ressourcerne til den borgerrettede offentlige service frem mod 2015 vil desuden afhænge af den løbende prioritering af den samlede udgiftsramme, herunder udgiftsudviklingen på de ikke-borgerrettede områder. For eksempel faldt det kollektive offentlige forbrug fra 8,2 pct. af (konjunkturrenset) BNP i 2001 til 7,7 pct. af (konjunkturrenset) BNP i 2006, mens det individuelle offentlige forbrug steg fra 17,8 til 18,1 pct. af (konjunkturrenset) BNP i perioden. Udviklingen i ressourcerne til de borgerrettede områder kan således ikke udledes ved eksempelvis at fratække globaliseringspuljen og det demografiske træk fra det samlede offentlige forbrug. Det er desuden ikke umiddelbart meningsfuldt at trække udgifterne til globaliseringspuljen ud af de offentlige serviceudgifter. Omkring halvdelen af globaliseringspuljen går f.eks. til uddannelse, som også er en del af den offentlige service.

I globaliseringspuljen er desuden indregnet virkningen af et øget demografisk træk på uddannelse, hvorfor puljen og det angivne demografiske træk ikke kan ses uafhængigt. Det er på den baggrund ikke muligt at opgøre ”det resterende råderum for det offentlige forbrug” efter de retningslinjer, som angives i spørgsmålet, lige-

som en sådan opgørelse ikke vil give information om, hvor mange ressourcer der reelt sættes af de kommende år til borgerrettet service.

Med venlig hilsen

Thor Pedersen