

Folketingets Kommunaludvalg

Sagsnr.  
2012-04029

Folketingetskommunaludvalg har d.13. december 212 stillet følgende spørgsmål nr. 44(alm. del) til økonomi- og indenrigsministeren, som hermed besvares.

Doknr.  
45507

**Spørgsmålnr. 44:**

Dato  
10-01-2013

"Kan ministeren gennemgå ordningen vedr. tilskud til regioner, der er gradueret efter regionernes aldersgennemsnit, hvor regionen med den regionsbefolkning, der har den længste gennemsnitlige levetid intet får i tilskud, og hvor – modsat – den region, der har den korteste gennemsnitlige levetid, får mest, samt begrunde denne ordnings baggrund og orientere om eventuelle overvejelser om omlægning af denne tilskudsudformning?"

**Svar:**

Det forudsættes, at spørgsmålet omhandler fordelingen af statens bloktilskud til regionerne på sundhedsområdet, hvor der således indgår et fordelingskriterium med relation til gennemsnitlig levetid. Kriteriet er i loven om regionernes finansiering omtalt som kriteriet "Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid...".

Statens bloktilskud til regionerne på sundhedsområdet fordeles dels som et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler regionernes udgiftsbehov på sundhedsområdet. Det beregnede udgiftsbehov skal tage højde for den aldersmæssige sammensætning af befolkningen i de enkelte regioner og for den socioøkonomiske struktur i regionerne, som kan have betydning for forbruget af sundhedsydelse.

Opgørelsen af regionernes udgiftsbehov består således af en sammenvejning af et beregnet aldersbetinget udgiftsbehov (med en vægt på 77,5 pct.) og et beregnet socioøkonomisk udgiftsbehov (med en vægt på 22,5 pct.).

Det aldersbetingede udgiftsbehov er opgjort på baggrund af regionernes indbyggertal i nærmere fastsatte aldersgrupper og den gennemsnitlige fordeling af de regionale sundhedsudgifter i de enkelte aldersgrupper.

Det socioøkonomiske udgiftsbehov opgøres på baggrund af ni objektive kriterier for befolkningens sociale, helbredsmæssige og økonomiske forhold, herunder kriteriet om antallet af tabte leveår.

Kriteriet om tabte leveår indgår som en indikator for helbredstilstanden i regionerne, idet der antages en sammenhæng mellem den forventede middellevetid og sundhedstilstanden i regionen. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den



region, som over en tiårig periode har haft den højeste middellevetid hos indbyggerne (hvilket hidtil har været Region Midtjylland). Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som differencen mellem middellevetiden i regionen med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen.

Kriteriet medvirker til, at opgørelsen af de aldersbetingede udgiftsbehov bliver nuanceret med forhold vedr. sundhedsudgifternes afhængighed af levealder, den generelle sundhedstilstand og afstand fra dødstidspunktet. Det er således forskningsmæssigt dokumenteret, at sundhedsomkostningerne gennemsnitligt set for borgerne er forhøjet i de sidste år før dødstidspunktet, og det vil sige, at omkostningerne til fx 70-74 årige i regionen med en høj middellevetid alt andet lige kan forudses at være lavere end i regionen med en lavmiddellevetid.

Regeringen har på nuværende tidspunkt ikke planer om at foretage omlægninger af tilskudssystemet for regionerne på sundhedsområdet.

Med venlig hilsen  
**Margrethe Vestager**