



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Finansudvalg

Dato: 07-10-2016  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMLDA  
Sagsnr.: 1607262  
Dok. nr.: 169193

Folketingets Finansudvalg har den 6. juli 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 411 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikkemedlem af udvalget (MFU) Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 411:

”Ministeren bedes i skematisk form redegøre for, hvor stort et beløb regeringen samlet har omprioriteret for på sundhedsområdet i forhold til de prioriteringer, som den tidligere regering havde? Beløbet bedes opgjort for hvert af årene 2015, 2016, 2017 og 2018 og samlet for hele perioden, både samlet for alle initiativer og særskilt for hver enkelt initiativ, herunder:

- styrket sundhedsplejeindsats over for børn af udsatte og sårbare forældre,
- løft af kvaliteten på fødeafdelingerne,
- puljen til borgerrettet forebyggelse,
- forskning i sammenhængen mellem hormonforstyrrende stoffer og reproduktion, som alle var en del af delaftalen på sundhedsområdet i forbindelse med FL15, og derudover
- sundhedstjek,
- forpligtende kronikerplaner,
- national lungesatsning,

som alle var en del af den tidligere regerings sundhedsstrategi fra FL15.

Ministeren bedes ligeledes i sit svar inkludere andre initiativer på sundhedsområdet, hvor den nuværende regering har valgt at omprioritere den tidligere regerings prioriteringer.”

Svar:

Regeringen har med regionernes økonomiaftale 2016 og finanslovaftalen 2016 samlet set prioriteret 3,4 mia. kr. ekstra til sundheds- og ældreområdet i 2016. Der er dermed prioriteret et markant udgiftsløft fra 2015 til 2016, der ligger udover det, den tidligere regering havde stillet i udsigt. Det samlede sundhedsområde er dermed blevet omprioriteret betydeligt fra 2016 og frem.

Regeringen har på finansloven for 2016 omprioriteret dele af den daværende SR-regerings afsatte midler til sundhed for så vidt angår Aftale om Finansloven for 2015 for sundhedsområdet og det sundhedspolitiske udspil ”Jo før – Jo bedre”.

Det betyder også, at regeringen på en række områder har videreført den daværende SR-regerings prioriteter på sundhedsområdet.

Regeringens prioritering afspejler samtidig en gennemgang af initiativer planlagt og budgetteret under den tidligere regering.

Konkret kan det fremhæves, at regeringen har prioriteret hurtigere udredning og behandling gennem midler til kapacitetsudvidelse i regionerne mv., inkl. nye patientret-

tigheder ift. udredning og behandling inden for en måned, og har gennemført en akutaftale målrettet en mindsket overbelægning samt en samlet national handlingsplan for den ældre medicinske patient.

Regeringen har endvidere løftet regionerne med over 1 mia. kr. i 2016 til ny medicin og øget aktivitet gennem økonomiaftalen for 2016. Herudover er der gennem satspuljeaftalen for 2016 sikret midler til en række initiativer målrettet borgere med demens, samt svage ældre, herunder en ny ordning med faste læger på plejehjem.

. / . I vedlagte bilag 1: "*Omprioriteringer af den daværende SR-regerings initiativer på sundhedsområdet i forbindelse med finansloven for 2016, herunder tilførsel af nye midler på FL 2016 (2016-pl)*" fremgår i skematisk form de omprioriteringer, som regeringen har foretaget på sundhedsområdet i forhold til de prioriteringer, som den tidligere regering havde for perioden 2015-2018 for så vidt angår delaftalen på sundhedsområdet i forbindelse med FL15 og den daværende SR-regering sundhedsstrategi fra FL15 "Jo før – Jo bedre".

Endvidere fremgår de midler, som regeringen har tilført sundhedsområdet på FL 2016 (Aftale om Finansloven for 2016 samt Aftale om udmøntning af satspuljen for 2016 på sundhedsområdet), dels via omprioriteringer dels via tilførsel af nye midler.

Som følge af regional forsinkelse i implementeringen af en række projekter skal det desuden bemærkes, at der i forbindelse med regionernes økonomiaftale for 2017 er foretaget omprioriteringer. Det indebærer konkret, at initiativer vedrørende aktiv patientstøtte under hovedområdet "*Kroniske sygdomme skal opdages tidligere*" efter aftale med Danske Regioner desværre er blevet reduceret med 16,7 mio.kr. i 2015 og 41,8 mio.kr. i 2016 grundet regionale forsinkelser, samt 34 mio. kr. i 2017, 71,7 mio. kr. i 2018 og 30,3 mio. kr. fra 2019 og fremefter grundet ændret aktivitetsniveau.

Hertil kommer, at der er omprioriteret midler fra IT- og dataprojekter i relation til hovedområderne "*Bedre kvalitet i behandlingen*" og "*Bedre kvalitet ved inddragelse af patienter og pårørende*". Dels er midlerne overført på bloktilskudsaktstykket for 2017, jf. akt 133 af 23. juni 2016, til kommuner og regioner til behandling af klagesager i Styrelsen for Patientsikkerhed. Dels er midlerne overført til § 16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed til pukkelaflvikling af klagesager, jf. akt 124 af 15. juni 2016. Samlet set er der således fra de to ovenfor nævnte hovedområder i perioden 2016-2020 overført 85,7 mio. kr. til behandling af klagesager og pukkelaflvikling af klagesager i Styrelsen for Patientsikkerhed

Disse omprioriteringer er således nye i forhold til finansloven for 2016 og økonomiaftalen med regionerne for 2016. Det bemærkes for god ordens skyld, at disse nye omprioriteringer ikke fremgår af bilag 1, da omprioriteringerne er foretaget i forbindelse med økonomiaftalerne for 2017, på forslag til finanslov for 2017 samt på forslag til lov om tillægsbevilling for 2016.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Lasse Damgaard