



Hovedbevægelser på finanslovsforslaget for 2019 i forhold til finansloven for 2018

August 2018

FFL19 sammenlignet med FL18

I denne oversigt gennemgås hovedbevægelserne på finanslovsforslaget for finansåret 2019 sammenlignet med finansloven for 2018 inden for hvert ministerområde samt for fællesparagrafferne 35 og 36.

Hovedbevægelserne gennemgås i punktform med henblik på en kortfattet beskrivelse af de største ændringer i forhold til finansloven for 2018. For hvert punkt henvises til den relevante hovedkonto på finanslovsforslaget for 2019.

Oversigten medtager de hovedkonti på finanslovsforslaget for 2019, der ændres med mere end 20 pct. samtidig med, at ændringen udgør mindst 20,0 mio. kr. i forhold til 2018 (B-året).

Under hvert ministerområde er hovedelementerne på finanslovsforslaget opdelt i følgende kategorier:

- Nye initiativer
- Reserver
- Budgetforbedringer
- Øvrige større ændringer

Denne redegørelse for hovedbevægelserne på finanslovsforslaget for 2019 skal ses i sammenhæng med *Betænkning over finanslovsforslaget for 2019 i forhold til finansloven for 2018*, der indeholder en mere detaljeret oversigt over ændringer fra finansloven for 2018 til finanslovsforslaget for 2019.

§ 16. Sundheds- og Ældreministeriet

Reserver

- Mindreudgiften på 295,3 mio. kr. skyldes DUT-regulering af kommuner og regioner som led i udmøntningen af Sundheds- og Ældreministeriets lov- og cirkulæreprogram for 2017/18, overførsel af midler til andre konti på ministerområdet fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet, nulstilling af § 16.11.79.15. Negativ budgetregulering vedr. afskaffelse af NAT-screening, justering af § 16.11.79.10. Negativ budgetregulering vedr. justering af adgangen til befordring på sundhedsområdet, overførsel af midler til det regionale og kommunale bloktilskud, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017 og Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om finansloven for 2018 (§ 16.11.79.).

Ovrige større ændringer

- Mindreudgiften på 103,9 mio. kr. på styrket indsats mod overbelægning skyldes ophør af midlertidig bevilling vedrørende en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper, jf. "Mere borger, mindre patient – et stærkt fælles sundhedsvæsen" af 3. maj 2013 (§ 16.21.69.).
- Mindreudgiften på 40,0 mio. kr. på understøttelse af en honoraromlægning i almen praksis i en treårig overgangsperiode 2018-2020, der bl.a. kan sikre bedre lægedækning, skyldes overførsel af midler til det regionale bloktilskud, jf. akt. 148 af 21. juni 2018 (§ 16.51.94.).
- Mindreudgiften på 31,3 mio. kr. på pulje til oprettelse af hospicer skyldes overførsel til det kommunale og regionale bloktilskud til drift af hospicepladser, jf. akt. 148 af 21. juni 2018 (§16.54.02.).
- Merudgiften på 28,8 mio. kr. på Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis skyldes tilførsel af midler fra det regionale bloktilskud til at understøtte den tekniske og organisatoriske udvikling, implementering, udbredelse og drift af forløbsplaner i almen praksis i regi af MedCom samt overførsel fra det kommunale og regionale bloktilskud til medfinansiering af sundhedsdatanettet, Videoknudepunktet og databasen til Klinisk Integreret Hjemmemonitorering i regi af MedCom, jf. akt. 148 af 21. juni 2018 (§ 16.55.01.).
- Mindreudgiften på 390,3 mio. kr. på Livskvalitet og selvbestemmelse for de svageste ældre skyldes overførsel af midler til det kommunale bloktilskud til livskvalitet og selvbestemmelse for de svageste ældre, jf. akt. 148 af 21. juni 2018 (§16.65.15.).
- Mindreudgiften på 30,0 mio. kr. på Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre skyldes ophør af midlertidig bevilling til afprøvning af virksomme metoder og tilgange i rehabiliteringsindsatser over for de svageste ældre, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet,

Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 15. november 2017 (§ 16.65.22.).

- Merudgiften på 21,5 mio. kr. på Forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose skyldes bevillingsprofilen til en forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 15. november 2017 (§ 16.65.27.).
- Mindreudgiften på 25,0 mio. kr. på Forsøg med styrket frit valg på ældreområdet skyldes overførsel af midler til § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen samt § 16.65.52. Pulje til forsøg med frit valg på ældreområdet til forsøg med styrket frit valg på ældreområdet, jf. akt. 145 af 21. juni 2018. (§ 16.65.51.).
- Mindreudgiften på 27,2 mio. kr. på Nedbringelse af ventetid til genoptræning skyldes ophør af midlertidig bevilling til nedbringelse af ventetid til genoptræning i kommunerne, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2016 af 30. oktober 2015 (§ 16.65.64.).
- Merudgiften på 397,0 mio. kr. på Fremtidens sygehusstruktur skyldes bevillingsprofilen for Kvalitetsfondens investeringer i en moderne sygehusstruktur, der indbudgetteres årligt på baggrund af aftalen om regionernes økonomi og et opdateret skøn for midlernes aflob (§ 16.91.60.).

**Betænkning over
finanslovforslaget for 2019
i forhold til finansloven for 2018**

August 2018

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
§ 16. Sundheds- og Ældreministeriet			
16.11.16. Lægemiddelstyrelsen (tekstanm. 102)			
<i>(Statsvirksomhed)</i>			
Nettoudgift	34,4	51,8	17,4
Merudgiften skyldes tilførsel af midler som led i udmøntningen af vækstplan for life science, jf. Aftale mellem regeringen, Dansk Folkeparti og Radikale Venstre om initiativer i vækstplan for life science af 18. april 2018, samt tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til udvikling af Lægemiddelstyrelsens administrationssystem til tilskud til medicinsk cannabis samt finansiering af ordningerne vedrørende medicinsk cannabis.			
16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata (tekstanm. 101)			
<i>(Driftsbev.)</i>			
Nettoudgift	216,0	201,8	-14,2
Mindreudgiften skyldes tilførsel af midler fra det regionale og kommunale bloktilskud til medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort, jf. akt. 148 af 21. juni 2018, ophør af midlertidig bevilling til synlighedsreform, jf. "Mere borger, mindre patient - et stærkt fælles sundhedsvæsen" af 2. maj 2013, bevillingsprofilen til udvikling og etablering af centrale løsninger i eksisterende it-systemer til at styrke det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet om komplekse patienter, jf. akt. 133 af 23. juni 2016, tilførsel af midler som om led i udmøntning af vækstplan for life science, jf. Aftale mellem regeringen, Dansk Folkeparti og Radikale Venstre om initiativer i vækstplan for life science af 18. april 2018 samt tilførsel af midler fra § 16.11.01.77. Øget cyber- og informationssikkerhed til øget cyber- og informationssikkerhed.			
16.11.18. Styrelsen for Patientklager (Driftsbev.)			
Nettoudgift	12,1	28,4	16,3
Merudgiften skyldes tilførsel af bevilling til finansiering af omkostninger forbundet med udflytning af Styrelsen for Patientklager, jf. "Bedre Balance II" af 17. januar 2018.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader			
<i>(Lovbunden)</i>			
Udgift	65,0	53,5	-11,5
Mindreudgiften skyldes delvist ophor af bevilling for godtgørelse for varige mén og tab af erhvervs-evne hos børn, der er påført vaccinationsskader i form af kløe og knudedannelser (granulomer) som følge af vaccination med Di-Te-Pol-Hib i børnevaccinationsprogrammet.			
16.11.45. Tilskud til medicinsk cannabis			
Udgift	-	16,7	16,7
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til tilskud til medicinsk cannabis, så patienter, der har købt medicinsk cannabis under den forsøgsordning, der trådte i kraft 1. januar 2018, har mulighed for at få tilskud.			
16.11.79. Reserver og budgetregulering			
Udgift	536,7	223,3	-313,4
Mindreudgiften skyldes DUT-regulering af kommuner og regioner som led i udmøntningen af Sundheds- og Ældreministeriets lov- og cirkulærepromgram for 2017/18, overførsel af midler til andre konti på ministerområdet fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet, nulstilling af § 16.11.79.15. Negativ budgetregulering vedr. afskaffelse af NAT-screening, justering af § 16.11.79.10. Negativ budgetregulering vedr. justering af adgangen til befording på sundhedsområdet, overførsel af midler til det regionale og kommunale bloktilskud, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017 og Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om finansloven for 2018.			
16.21.23. Tilskud til influenzavaccination (tekstanm. 101)			
<i>(Reservationsbev.)</i>			
Udgift	94,4	103,6	9,2
Merudgiften skyldes tilførsel af midler til tilskud til influenzavaccination, primært som følge af en øget tilslutning.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.21.69. Styrket indsats mod overbelægning (tekstanm. 101)			
<i>(Reservationsbev.)</i>			
Udgift	103,9	-	-103,9
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling vedrørende en styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper, jf. "Mere borger, mindre patient - et stærkt fælles sundhedsvæsen" af 3. maj 2013.			
16.33.25. Etablering af forsøgsordning med medicinsk cannabis (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	10,1	-	-10,1
Merudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling vedrørende etablering af forsøgsordning med medicinsk cannabis, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2017 af 8. november 2016 samt ophør af midlertidig bevilling vedrørende viden om brug og effekt af medicinsk cannabis, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017.			
16.35.01. Statens Serum Institut (Statsvirksomhed)			
Nettoudgift	267,3	298,4	31,1
Merudgiften skyldes tilførsel af midler til kompensation for øgede renteudgifter i forbindelse med Statens Serum Instituts overgang til den statslige likviditetsordning, tilførsel af midler fra § 24.32.01. Fødevarestyrelsen til driften af husdyr-MRSA e-læringskursus samt tilførsel midler fra § 16.11.01.77. Øget cyber- og informations-sikkerhed til øget cyber- og informations-sikkerhed.			
16.51.54. Styrket indsats i forhold til sklerose/national helhedsplan for sklerose (tekstanm. 101)			
<i>(Reservationsbev.)</i>			
Udgift	-	9,3	9,3
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til udarbejdelse af en helhedsplan, der styrker scleroseområdet.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.51.73. Etableringen af en national rammeaftale på genoptræningsområdet (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	-	5,1	5,1
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra det kommunale bloktilskud til etableringen af en national rammeaftale på genoptræningsområdet, jf. akt. 148 af 21. juni 2018.			
16.51.79. Sjældne sygdomme, herunder Cystisk Fibrose (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	-	8,0	8,0
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til initiativer for mennesker med sjældne sygdomme.			
16.51.94. Understøttelse af en honoraromlægning i almen praksis i en treårig overgangsperiode 2018-2020, der bl.a. kan sikre bedre lægedækning (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	40,0	-	-40,0
Mindreudgiften skyldes overførsel af midler til det regionale bloktilskud til at understøtte en honoraromlægning i almen praksis, jf. akt. 148 af 21. juni 2018.			
16.53.11. Opfølgning på psykiatriudvalg (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	18,6	-	-18,6
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling til flere tværfaglige teams i børne- og ungdomspsykiatrien, jf. Aftale mellem den daværende SR-regering, Venstre, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2015 af 7. november 2014 samt ophør af midlertidig bevilling til afholdelse af Psykiatritopmøderne, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2017 af 8. november 2016.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.53.19. Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	58,0	42,3	-15,7
Mindreudgiften skyldes bevillingsprofilen til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017.			
16.53.30. Akut psykiatrisk udrykningstjeneste (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	-	18,4	18,4
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til udbredelse i hele landet af akut psykiatrisk udrykningstjeneste, som et supplement til de psykiatriske skadestuer, når der i forbindelse med en akut opstået situation er brug for psykiatrisk udrykning.			
16.53.31. BED/Spiseforstyrrelser, (Senge) (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	-	14,4	14,4
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet til at udvide behandlingskapaciteten til personer med spiseforstyrrelser, herunder til Binge Eating Disorder (BED).			
16.54.02. Pulje til oprettelse af hospicer (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	31,9	-	-31,9
Mindreudgiften skyldes overførsel af midler til det kommunale og regionale bloktilskud til drift af hospicepladser, jf. akt. 148 af 21. juni 2018.			
16.54.05. Palliativ indsats til børn (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	3,5	13,6	10,1
Merudgiften skyldes bevillingsprofilen til en palliativ indsats til børn, jf. Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om finansloven for 2018 af 8. december 2017.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.55.01. Tilskud til MedCoM, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) samt Center for Forebyggelse i Praksis (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	62,6	91,4	28,8
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra det regionale bloktilskud til at understøtte den tekniske og organisatoriske udvikling, implementering, udbredelse og drift af forløbsplaner i almen praksis i regi af MedCom samt overførsel fra det kommunale og regionale bloktilskud til medfinansiering af sundhedsdatanettet, Videoknudepunktet og databasen til Klinisk Integreret Hjemmemonitorering i regi af MedCom, jf. akt. 148 af 21. juni 2018.			
16.55.03. Pulje til øget brug af videotolkning i regionerne (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	5,0	-	-5,0
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling til øget brug af videotolkning i regionerne, jf. Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om finansloven for 2018 af 8. december 2017.			
16.65.15. Livskvalitet og selvbestemmelse for de svageste ældre (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	390,3	-	-390,3
Mindreudgiften skyldes overførsel af midler til det kommunale bloktilskud til livskvalitet og selvbestemmelse for de svageste ældre, jf. akt. 148 af 21. juni 2018.			
16.65.20. Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen (tekstanm. 101) (Reservationsbev.)			
Udgift	11,7	-	-11,7
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling til at styrke indsatsen mod ensomhed blandt modtagere af hjemmehjælp, jf. Aftale mellem den daværende SR-regering, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om fremtidens hjemmehjælp af 19. juni 2014.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.65.22. Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	30,0	-	-30,0
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling til afprøvning af virksomme metoder og tilgange i rehabiliteringsindsatser over for de svageste ældre, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017.			
16.65.27. Forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	-	21,5	21,5
Merudgiften skyldes bevillingsprofilen til en forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af 20. november 2017.			
16.65.51. Forsøg med styrket frit valg på ældreområdet (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	25,0	-	-25,0
Mindreudgiften skyldes overførsel af midler til § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen samt § 16.65.52. Pulje til forsøg med frit valg på ældreområdet til forsøg med styrket frit valg på ældreområdet, jf. akt. 145 af 21. juni 2018.			
16.65.52. Pulje til forsøg med frit valg på ældreområdet (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	-	16,4	16,4
Merudgiften skyldes tilførsel af midler fra § 16.65.51. Forsøg med frit valg på ældreområdet til forsøg med styrket frit valg på ældreområdet, jf. akt 145 af 21. juni 2018.			

Mio. kr.	2018	2019	Ændring
16.65.61. Styrket sammenhæng for de svageste ældre (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	7,0	18,6	11,6
Merudgiften skyldes bevillingsprofilen for initiativer for styrket sammenhæng for de svageste ældre som, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2016 af 30. oktober 2015.			
16.65.64. Nedbringelse af ventetid til genoptræning (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	27,2	-	-27,2
Mindreudgiften skyldes ophør af midlertidig bevilling til nedbringelse af ventetid til genoptræning i kommunerne, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Alternativet, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2016 af 30. oktober 2015.			
16.66.04. National handlingsplan for demens 2025 (tekstanm. 101) (Reservationsbev)			
Udgift	51,9	58,9	7,0
Merudgiften skyldes bevillingsprofilen for den nationale handlingsplan for demens 2025, jf. Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om den nationale demenshandlingsplan 2025 af 15. december 2016.			
16.91.60. Fremtidens sygehusstruktur (tekstanm. 101 og 124) (Reservationsbev)			
Udgift	829,0	1.226,0	397,0
Merudgiften skyldes bevillingsprofilen for Kvalitetsfondens investeringer i en moderne sygehusstruktur, der indbudgetteres årligt på baggrund af aftalen om regionernes økonomi og et opdateret skøn for midlernes afløb.			