

BYRÅDSSEKRETARIATET



Sundheds- og Ældreministeriet
Sundhedsminister Ellen Trane Nørby
Holbergsgade 6,
1057 København K

Sendt pr. mail sum@sum.dk

15. januar 2019
Sagsid.: 19/1343

Stigning i udgifterne til aktivitetsbaseret medfinansiering

Fra 1. januar 2018 blev der indført et nyt afregningssystem til kommunal medfinansiering KMF af sundhedsudgifterne. Vægtningen af taksterne blev ændret, således at der betales højere takst for patienter mellem 0-2 år og plus 65 år.

Der er på landsplan sket en kompensation af denne omlægning via bloktilskuddet. KL's udmeldte udgiftsskøn for 2018 udgjorde en stigning på 24,6 mio. kr. Assens Kommune blev kompenseret med ca. 19 mio. kr., altså svarende til 75%. Assens Kommune fastholdte KL's udmelding og finansierede dermed selv differencen på 5,6 mio. kr.

Det nuværende forbrug for 2018 viser et forventet regnskab på 179.782.000 kr. mod 144.431.000 i 2017, altså en stigning på 35.351.000 kr., svarende til 24,5 pct. Assens Kommune mangler finansiering for ca. 16,4 mio. kr. i 2018, og forventer et lignende pres for 2019.

Det er denne skævhed, i den besluttede nulsumsløsning, der giver Assens Kommune økonomiske udfordringer. Assens Kommune har som hovedregel budgetteret med KL's udmeldte skøn på området og har ikke tidligere haft store budgetoverskridelser. Udfordringen er ikke unik for Assens Kommune, men forekommer også i en række andre kommuner.

Samtidigt med, at Assens Kommune modtager de store afregninger, kan vi konstatere, at vi har et samlet faldende aktivitetsniveau på området. Fra september 2017 til september 2018 ses et fald i henvendelser fra borgere på 3.254. Dette fald burde, alt andet lige, afføde færre udgifter.

Assens Kommune har haft henvendelse til KL om efterregulering i 2019 for 2018. Beskeden er her, at vi kan forvente en efterregulering på 282.000 kr. hvilket, under ingen omstændigheder, står mål med den udfordring vi er påført.

Vi har som kommune ingen styrings- og handlemuligheder i forhold til afregningen af den aktivitetsbaserede medfinansiering:

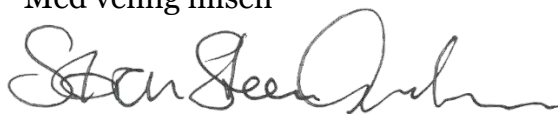
- På udbudssiden har kommunerne ikke nogen beslutningskompetence vedrørende kapaciteten i sundhedsvæsenet, herunder antallet af sengepladser, normeringer, antallet af undersøgelser og behandlinger m.v.
- På efterspørgselssiden har kommunerne ingen kompetence til visitation til undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet, som udelukkende sker på baggrund af lægefaglig visitation.
- De seneste ændringer i finansieringssystemet har medført en stor ubalance mellem kommuner på grund af stor forskel i demografi, rammevilkår og kompensation m.v.
- Vi har ikke mulighed for at iværksætte målrettede forebyggende tiltag, når det er uklart, hvad der driver udgifterne i vejret. Vi mangler konkrete data.

På baggrund af ovennævnte har Assens Kommune behov for at få følgende besvaret:

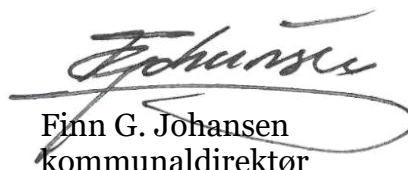
1. Hvor stor en del af stigningen fra 2017 til 2018 i Assens Kommunes udgifter til KMF skyldes de nye aldersdifferentierede takster?
2. Hvor stor en del af stigningen skyldes, at der ikke længere skelnes mellem ambulante og stationære patienter i DRG-taksterne?
3. I hvilken udstrækning kan andre faktorer forklare udgiftsstigningen?

Assens Kommune ser frem til et snarligt svar, da udgiftsudviklingen indebærer store udfordringer for kommunens økonomi. I Assens Kommune har det den konsekvens, at vi må reducere på andre områder indenfor social og sundhed. Som eksempel er det de ældre og dem der har behov for hjemmehjælp, der må betale prisen for merudgifterne. Det er kommunens vurdering, at merudgifterne til KMF langt overstiger bagatelgrænsen. Derfor forventer vi, at regeringen vil tage initiativ til, at Assens kommune og andre berørte kommuner bliver godgjort for denne skævvridning.

Med venlig hilsen



Søren Steen Andersen
borgmester



Finn G. Johansen
kommunaldirektør

Kopi til:

Økonomi- og Indenrigsminister Simon Emil Ammitzbøll-Bille
Folketingets Sundheds- Ældreudvalg
KL