



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg

21. november 2018

Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 76 (Alm. del) af 18. oktober 2018 stillet efter ønske fra Benny Engelbrecht (S)

Spørgsmål

Vil ministeren redegøre for, hvordan det demografiske træk konkret kan dækkes af, at de nye supersygehuse tages i brug, sådan som det er beskrevet i artiklen ”Finansministerens økonomiske forråd svinder kraftigt ind” bragt i Jyllands-Posten den 8. oktober?

Svar

Som det fremgår af besvarelsen af Finansudvalgets spørgsmål 534 af 29. august 2018 er det demografiske træk et beregningsteknisk mål, der opgør, hvor meget ressourceanvendelsen til offentligt forbrug rent mekanisk vil ændre sig, hvis befolkningen ændrer sig, og det forudsættes, at den reale udgift pr. bruger er fastholdt uændret.

Overordnet beregnes det demografiske træk på det offentlige forbrug således ved mekanisk at sammenholde den forventede befolkningsudvikling med senest tilgængelige oplysninger for det samlede offentlige forbrug i nationalregnskabet, dog med en korrektion for delvis sund aldring.

Det demografiske træk tager således ikke højde for de forskellige prioriteringer, der foretages i de enkelte regioner. De historiske udgiftsniveauer kan således være udtryk for en politisk prioritering, såvel som god såvel som mindre god styring, lokale behov og ønsker mv., som ikke kan tages som udtryk for et fremadrettet udgiftspres. Beregningen af det demografiske træk er af mekanisk karakter og skal generelt fortolkes varsomt. Det demografiske træk anvendes primært som et element i en langsigtet holdbarhedsberegning.

Opgørelsen af det demografiske træk er således ikke tiltænkt til beregninger af fx det konkrete udgiftstræk i de enkelte år og er heller ikke udtryk for udgifter, der skal findes konkret finansiering til. Det demografiske træk tager blandt andet ikke højde for mulige produktivetsforbedringer i det offentlige og indgår som ét blandt mange input i den løbende tilrettelæggelse af finanspolitikken. Der tages altså ikke højde for, at arbejdet kan tilrettelægges smartere, og at den offentlige sektor kan organiseres bedre end i dag. Fx har regionerne siden 2008 årligt realiseret produktivetsforbedringer på mellem 1,0 og 5,6 pct. Overordnet er det et

politisk valg, hvordan der prioriteres mellem tilførsel af flere ressourcer til offentlige forbrugsudgifter og fx lavere skat.

Ligeledes er der potentiale for via afbureaukratisering og effektiviseringer at frigøre midler og dermed mindske behovet for øget offentligt forbrug.

Effektiviseringsgevinsterne fra de nye sygehuse er ét af de elementer, der konkret medgår til at mindske behovet for øget forbrug. Som det fremgår af besvarelsen af Finansudvalgets spørgsmål 78 af 18. oktober 2018 trækkes gevinsterne ikke ud af sundhedsområdet, men indregnes i forhandlingerne om regionernes økonomiske balance, fordi de mindsker behovet for nye midler.

Med Aftale om regionernes økonomi for 2017 er gevinsterne opgjort til 266 mio. kr. årligt i årene 2017-2025, jf. også besvarelsen af Finansudvalgets spørgsmål 534 af 29. august 2018.

Samlet tilføres sygehusene ekstra midler år for år. Den aftalte driftsramme for det regionale sundhedsområde er løftet med ca. 4,0 mia. kr. i 2019 sammenlignet med 2015. Løftet stammer bl.a. fra prioriteringer i forbindelse med økonomiaftalerne samt finanslovaftalerne.

Tilsvarende gælder fx midler der frigøres indenfor rammerne af den kommunale økonomi ved anvendelse af ny teknologi, bedre arbejdstilrettelæggelse og indkøb mv.

Det demografiske træk kan derfor ikke sammenlignes med behovet for øget offentligt forbrug.

Med venlig hilsen

Kristian Jensen
Finansminister