



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Sundheds- og ældreministeren

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 03-02-2020
Enhed: SOA
Sagsbeh.: SUMMHA
Sagsnr.: 2000687
Dok. nr.: 1088301

Orientering om analyse om den kommunale medfinansiering 2018

Den kommunale medfinansiering (herefter KMF) blev indført i 2007 for at give kommunerne et yderligere incitament til en effektiv forebyggelses-, træning- og plejeindsats, eksempelvis via hjemmeplejen.

Ordningen blev aldersdifferentieret i 2018. Sigtet var at målrette ordningen mod ældre og småbørn, som kommunerne i forvejen har fokus på via sundhedsplejerske, hjemmepleje og de øvrige sundhedstilbud i kommunen.

Indførelsen af en aldersdifferentiering er i vidt omfang imødegået af virkningerne i den kommunale udligningsordning, fordi der blev foretaget en teknisk justering af tilskud og udligning for 2018, hvor grundlaget for det aldersbetingede udgiftsbehov blev tilpasset den ændrede aldersprofil i udgifterne af en aldersdifferentiering.

I 2018 oplevede en række kommuner større ændringer i udgifterne for KMF end tidligere. På baggrund af henvendelser fra kommunerne blev der i foråret 2019 igangsat en analyse af udviklingen i udgifter til kommunal medfinansiering.

Arbejdet har været forankret i en styregruppe og arbejdsgruppe med repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet (formand), Social- og Indenrigsministeriet, Finansministeriet, KL og Danske Regioner.

Det er med økonomiaftalen for 2020 mellem regeringen og KL aftalt, at parterne drøfter resultaterne af analysen, hvilket er sket løbende i efteråret 2019.

. / . Analysen er nu færdiggjort og vedlagt til udvalgets orientering.

I analysen ses på udviklingen i udgifterne for KMF fra 2017 til 2018, og der ses på, om udgifterne for 2018 for hver kommune svarer til det, som var skønnet forud for budgetlægningen for 2018. Analysen er vedlagt til udvalgets orientering.

Analysen undersøger tre forklaringer på ændringer i betalingerne for kommunerne: aldersdifferentiering, indførelse af et nyt DRG-system (DRG18) og ændringer i den regionale aktivitet på sygehuse, almen praksis mv.

I 2018 har kommunerne haft udgifter for KMF (inkl. efterregulering) på ca. 22.085 mio. kr. svarende til det forudsatte og finansierede niveau i aftalen om kommunernes økonomi for 2018.

For størstedelen af kommunerne ligger udgifterne for KMF for 2018 tæt på det, som var skønnet. Der er dog nogle kommuner, som har oplevet større stigninger i udgifterne for KMF end skønnet.

De større stigninger i betalingerne for KMF fra 2017 til 2018 for en række kommuner kan primært forklares med stigninger i aktiviteten på konkrete sygehuse. Nogle kommuner har dog været ramt af stigninger afledt af alle de tre belyste effekter på en gang. Efterreguleringen betyder dog, at flere af de kommuner, som har oplevet større stigninger i de løbende betalinger for KMF ud over det som var skønnet, kompenseres herfor. Da efterreguleringen sker på regionsniveau og afhænger af de øvrige kommuner i regionen, vil alle kommuner dog ikke opleve en efterregulering, der fuldt ud modsvarer den øgede betaling.

Udgifterne for KMF indgår ikke i det kommunale udgiftsloft for de samlede serviceudgifter.

Til sammenligning har der også i 2017 været forskel mellem de skønnede og de faktiske udgifter for KMF. Forskellene mellem skøn og løbende betalinger for nogle kommuner er lidt mindre i 2017 sammenlignet med 2018.

For uddybende om resultaterne henvises til analysens sammenfatning.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke