



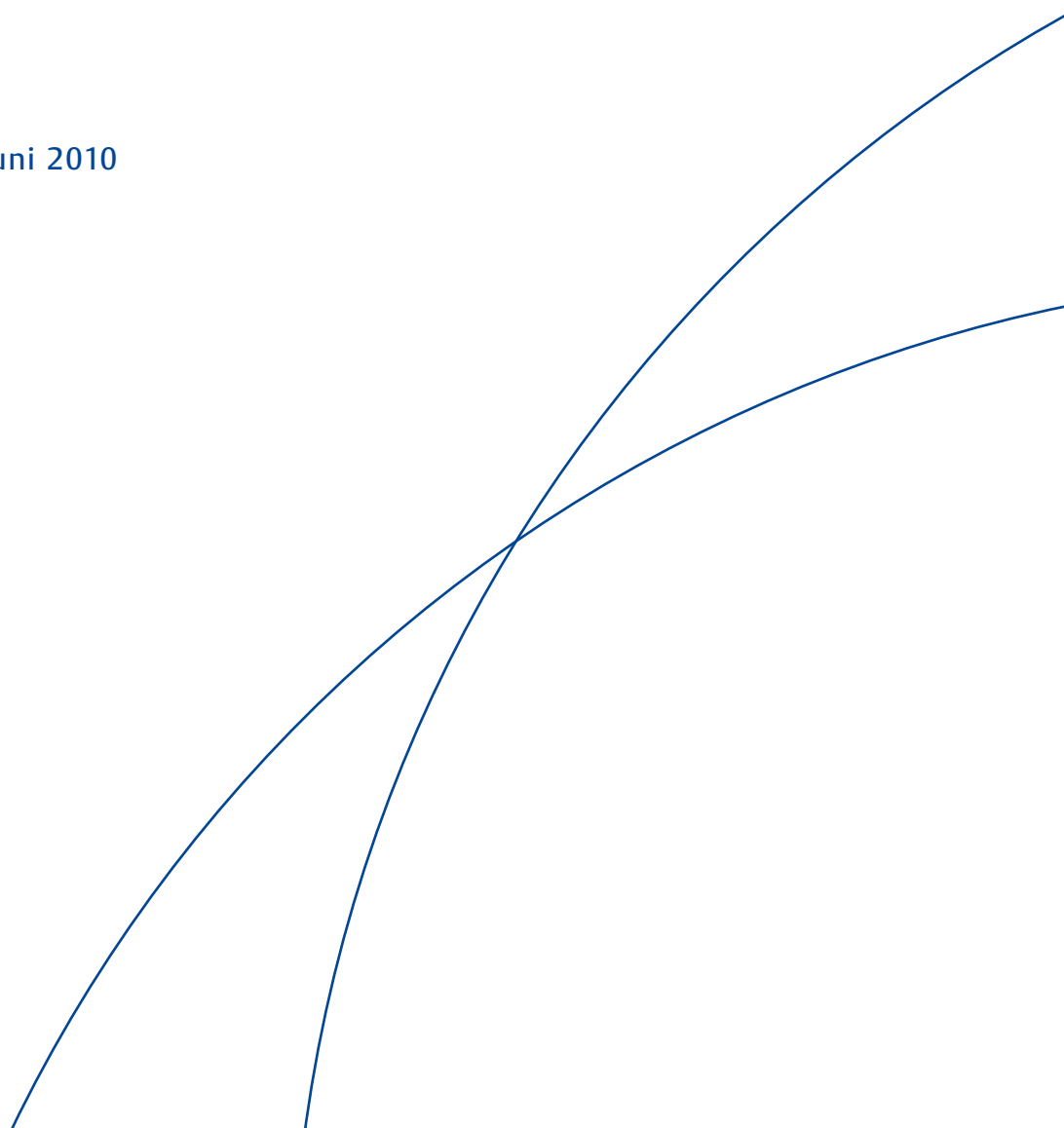
FINANSMINISTERIET

Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2011

Juni 2010

Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2011

Juni 2010



Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2011
Juni 2010

I tabeller kan afrunding medføre,
at tallene ikke summer til totalen.

Publikationen kan bestilles eller afhentes hos:

Rosendahls - Schultz Distribution
Herstedvang 10,
2620 Albertslund
T 43 22 73 00
F 43 63 19 69
E Distribution@rosendahls-schultzgrafisk.dk
W www.rosendahls-schultzgrafisk.dk

Henvendelse om publikationen

kan i øvrigt ske til:
Finansministeriet
Udgiftspolitisk center
Christiansborg Slotsplads 1
1218 København K
Telefon 33 92 33 33

Omslag: BGRAPHIC
Tryk: Rosendahls - Schultz Grafisk
Oplag: 1.500
Pris: 100 kr. inkl. moms
ISBN: 978-87-7856-954-7

Elektronisk publikation:

Produktion: Rosendahls - Schultz Grafisk
ISBN: 978-87-7856-955-4

Publikationen kan hentes på
Finansministeriets hjemmeside:
www.fm.dk



Indholdsfortegnelse

Indledning	5
Aftale om kommunernes økonomi for 2011	11
Aftale om regionernes økonomi for 2011	41
Aftale om sundheds-it.....	57
Bloktilskudsaktstykket for 2011	67

Indledning

Regeringen indgik den 12. juni aftaler med henholdsvis Danske Regioner og KL om regionernes og kommunernes økonomi for 2011.

Nedenfor fremgår hovedtallene fra regions- og kommuneaftalerne:

Tabel 1			
Aftalte serviceudgifter i regioner og kommuner i 2011			
	Regionerne		Kommunerne
Mio. kr., 2011-pl	Sundhed	Regional udvikling	
Udgangspunkt for aftalerne	87.873	2.786	232.399 ¹⁾
Sygesikringsmedicin, skøn for 2010	6.882		
Regionerne			
Sygehuse	1.487		
- Realløft til aktivitet	612		
- Løft af aktivitet	1.224		
- Produktivitetsforbedring på 2 pct.	-1.224		
- Øvrige sygehusudgifter, herunder sygehusmedicin	875		
Sygesikring (praksis og medicin)	513		
Omprioritering til sundhed, regional administration		-12	
Kommunerne			
Omlægning til bloktilskud vedr. frokost i daginstitutioner			400
- Rum til prioritering			1.000
- Omprioriteringspotentiale			-1.000
1) Inkl. aktivitetsafhængig bidrag som forudsat i aftalen om regionernes økonomi for 2011.			

Regionerne

Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2011 med godt 1,8 mia. kr., svarende til en aktivitetsvækst i forhold til 2010 på 3,0 pct. Det tilvejebringes ved et realløft på 612 mio. kr. og produktivitetsforbedringer på 2 pct.

Med aftalen er der samlet prioriteret knap 1½ mia. kr. til sygehusområdet i 2011 til ny sygehusaktivitet og øvrige sygehusudgifter, herunder sygehusmedicin. Med aftalen prioriteres godt 500 mio. kr. til praksisområdet og sygesikringsmedicin.

Indledning

Regeringen og Danske Regioner er med aftalen enige om, at der ved en omprioritering af ressourcerne i det regionale sundhedsvæsen kan frigøres betydelige ressourcer uden, at kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats sænkes. De frigjorte ressourcer anvendes til en styrket sundhedsindsats. Regionerne gennemfører omprioriteringer for 12 mio. kr. i 2011, 25 mio. kr. i 2012 og 50 mio. kr. i 2013 og frem fra de dele af de regionale driftsudgifter, der ikke vedrører sundhed, med fokus på de administrative udgifter.

Der er i 2011 afsat en anlægsramme på 3.300 mio. kr. på sundhedsområdet. Heraf hensættes ved deponering i regionerne 1.018 mio. kr. til finansiering af projekter med kvalitetsfundsstøtte, og 50 mio. kr. afsættes i en central pulje til fællesregionale it-investeringer. Hertil kommer tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusinvesteringer i 2011.

Kommunerne

Med aftalen fastholdes den nuværende høje ramme til service i budgetterne for 2010 i 2011, idet rammen reguleres med stigningen i priser og lønninger samt reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Fra 2011 løftes kommunernes bloktilskud permanent med 400 mio. kr. med henblik på at sikre gode rammer for den fleksible ordning for sund frokost i dagtilbud, jf. aftalen om kommunernes økonomi for 2010.

Der er samtidig enighed om, at der er brug for en opbremsning og tilpasning af udgifterne på det specialiserede socialområde og til specialundervisning på folkeskoleområdet.

Der er aftalt et finansieret anlægsniveau på 15 mia. kr. eksklusive ældreboliger. Der er ikke aftalt et loft over anlægsinvesteringerne i 2011. Herudover kan kommunerne ansøge om at anvende allerede bevilligede lånetilsagn i 2011 for projekter, der er igangsat inden 1. oktober 2010.

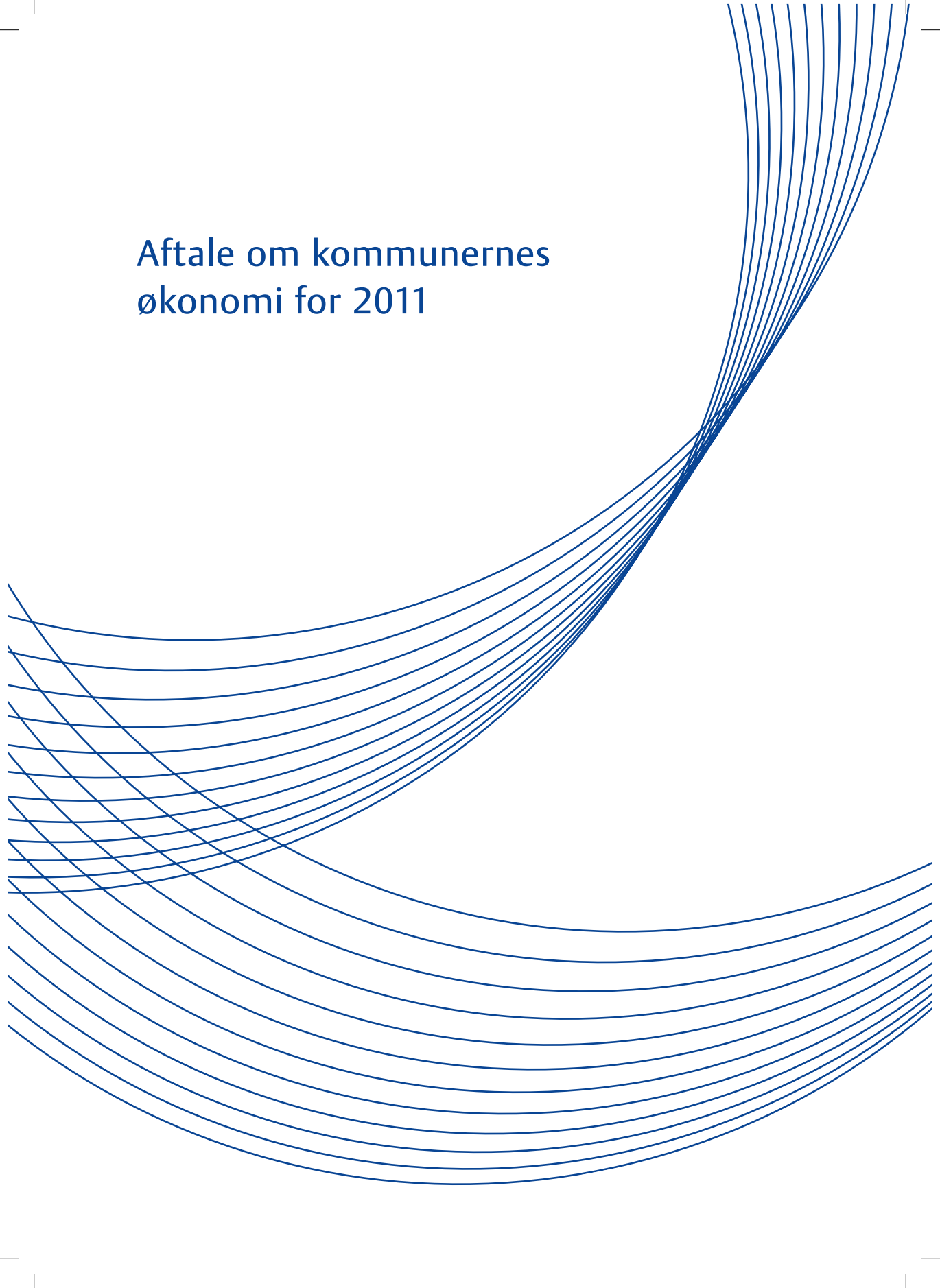
Det indgår i det samlede anlægsniveau, at der i 2011 udmøntes 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden. Investeringsniveauet i 2011 på dagtilbudsområdet, i folkeskolen samt på ældreområdet udgør således 7 mia. kr. i 2011.

I forlængelse af gensidighedsaftalen fra 2008 har regeringen fremlagt nye konkrete initiativer, som – sammen med de initiativer, der indgik i økonomiaftalen for 2010 – i alt frigør 1,1 mia. kr. i kommunerne i 2011. Kommunerne vil ved egen indsats frigøre mindst 0,4 mia. kr. i 2011 i forhold til 2010. De frigjorte ressourcer skal anvendes til service til borgerne.

For at tilgodese et mindre antal kommuner i en særlig vanskelig økonomisk situation er der aftalt en ramme til skatteforhøjelser på 300 mio. kr. Samtidig er særtilskudspul-

jen ekstraordinært forhøjet til 500 mio. kr. i 2011. Regeringen vil foretage en modgående nedsættelse af statsskatten, så skattestoppet overholdes.

Aftale om kommunernes økonomi for 2011



Regeringen
KL

Aftale om kommunernes økonomi for 2011

12. juni 2010

1. Genopretningsaftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti

Udfordringerne for dansk økonomi er skærpet i kølvandet på den globale finanskriser. De offentlige finanser er svækket markant, og offentlige overskud er vendt til underskud med stigende offentlig gæld til følge. Det betyder, at Danmark nu er inde i EU's Stabilitets- og Vækstpagt's procedure for uforholdsmæssigt store underskud.

Regeringen og Dansk Folkeparti har på den baggrund indgået *Aftale om genopretning af dansk økonomi*. Med aftalen indledes en flerårig indsats, som styrker den offentlige økonomi med 24 mia. kr. frem mod 2013.

Det indgår i genopretningsaftalen, at den nuværende høje budgetramme til kernevel-færd i kommunerne skal fastholdes i forhold til kommunernes budgetter for 2010. Rammen reguleres frem mod 2013 årligt med stigningen i priser og lønninger.

Som led i genopretningsaftalen har regeringen fremsat lovforslag, der indebærer justeringer af de rammer, som aftalesystemet fungerer indenfor. Det nuværende betingede bloktilskud forhøjes til 3 mia. kr. og justeres, så det betinges af aftaleoverholdelse i både budgetter og regnskaber. Samtidig styrkes den individuelle modregning i den nuværende skattemekanisme. Der skal endvidere ske en styrket budgetopfølgning i kommunerne blandt andet ved, at kommunerne udarbejder halvårsregnskaber.

2. Rammerne for kommunernes indsats

KL har noteret sig regeringens økonomiske genopretningspolitik. Det er et fælles ansvar at sikre den offentlige økonomi. Samtidig skal der ske en afstemning af borgerne forventninger til udviklingen af den offentlige service i kommunerne i de kommende år.

Regeringen og KL har på den baggrund indgået en aftale, som har fokus på kommunernes muligheder for at prioritere og tilrettelægge opgavevaretagelsen i lyset af de økonomiske rammer.

Kommunerne står i de kommende år over for at skulle foretage nødvendige lokale prioriteringer og omstillinger for at leve op til de overordnede økonomiske rammer

for den kommunale økonomi. Det er i den sammenhæng en forudsætning, at den kraftige udgiftsvækst på de specialiserede områder standses.

Regeringen og kommunerne samarbejder om at imødegå disse økonomiske udfordringer. Omdrejningspunktet for samarbejdet er fortsat ”10 principper for god decentral styring”, der indebærer en klar politisk ansvarsfordeling, frihed for de enkelte kommuner til at tilrettelægge arbejdet inden for de politisk fastsatte rammer og et decentralt driftsansvar.

Der er enighed om, at de fastlagte økonomiske rammer i de kommende år er en anledning til, at kommunerne fortsat nytænker opgaveløsningen, skærper økonomistyringen og styrker det eksisterende fokus på bedre ressourceudnyttelse blandt andet ved mere effektive arbejdsgange, mindre administration, afbureaukratisering og øget konkurrenceudsættelse.

Parterne vil på de kommunale velfærdsområder i fællesskab vurdere, om omstilling og nytænkning i den nuværende opgaveløsning i højere grad kan imødekomme både mål om service og udgiftsstyring.

Regeringen vil arbejde for initiativer, der understøtter kommunernes indsats for at bremse udgiftsvæksten. Samtidig vil regeringen korrigere rammerne for kommunernes indsats, så der skabes bedre muligheder – blandt andet gennem afbureaukratisering – for at frigøre ressourcer til den borgernære service.

Aftalesystemet for den kommunale økonomi giver mulighed for den nødvendige koordinering af den offentlige økonomi samtidig med, at det kommunale selvstyre bevares og respekteres. Regeringen og kommunerne vil i de kommende år anvende aftalesystemet til at sikre en konsolidering af den offentlige økonomi.

Der er samtidig enighed om, at det er en klar forudsætning for aftalesystemet, at kommunerne lever op til de aftalte rammer både i budget og regnskab. Det er særligt vigtigt i de kommende år, hvor der skal ske en konsolidering af den offentlige økonomi.

Med *Aftale om genopretning af dansk økonomi* gennemføres en række af de forslag, som indgik i KL's udspil, *Vilje til velfærd*, herunder reformer på arbejdsmarkedet samt en justering af reglerne for henholdsvis tilskud til høreapparater, indefrysning af ejendomsskatter og tabt arbejdsfortjeneste. Regeringen og KL er enige om, at disse initiativer vil medføre færre offentlige udgifter.

3. Kommunernes økonomi for 2011

Regeringen og KL er enige om, at der for kommunerne under ét vil være balance i den kommunale økonomi i 2011 med nedenstående forudsætninger.

Tabel 1	
Balance for kommunerne i 2011	
Mio. kr., 2011-pl	Aftale
Serviceudgifter, netto	232.799
Overførsler	52.310
Udgifter til forsikrede ledige mv.	11.015
Bruttoanlæg (ekskl. ældreboliger)	15.000
Øvrige udgifter	4.001
Udgifter i alt	315.124
Skatteindtægter	-226.925
Bloktilskud mv.	-65.009
Balancetilskud	-12.176
<i>- Heraf betinget balancetilskud</i>	<i>-3.000</i>
Beskæftigelsestilskud	-11.015
Indtægter i alt	-315.124
Balance	0

Udgangspunktet for aftalen er kommunernes budgetter for 2010.

Med henblik på at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét er der fastsat et balancetilskud på 12.176 mio. kr. i 2011.

Service

Aftalen indebærer, at kommunernes serviceudgifter i 2011 udgør 232,8 mia. kr. under forudsætning af indtægter fra den centrale refusionsordning på 1,8 mia. kr. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Der indføres fra 1. januar 2011 en fleksibel ordning for sund frokost i dagtilbud, således at forældrene får mulighed for at fravælge frokostmåltidet for den enkelte daginstitution. Samtidig indføres en særskilt betaling for frokosten, mens den maksimale egenbetaling for en daginstitutionsplads sættes ned fra 30 til 25 pct.

I 2010 får kommunerne under ét et tilskud på op til 400 mio. kr. afhængigt af antallet af børn, der får et sundt frokostmåltid. Fra 2011 løftes bloktilskuddet permanent med 400 mio. kr. med henblik på at sikre gode rammer for frokostordningen.

Anlæg

Med aftalen om kommunernes økonomi for 2010 blev der skabt finansiering til et historisk højt anlægsniveau på 20 mia. kr. i 2010. Herudover har regeringen i forlængelse af aftalen om finanslov for 2010 udmøntet yderligere lånepuljer på 4,3 mia. kr.

Fremrykningen af kommunale investeringer i 2009 og 2010 skal ses i sammenhæng med den økonomiske afmatning, som fulgte i kølvandet på finanskrisen i 2008. Som

led i genopretningen af den offentlige økonomi er der behov for at tilpasse anlægsaktiviteten i kommunerne til et normalt leje.

Regeringen og KL er enige om, at der med aftalen er sikret fuld finansiering til et anlægsniveau på 15 mia. kr. eksklusive ældreboliger.

Heri indgår, at der i 2011 udmøntes 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden med henblik på at forbedre de fysiske rammer på dagtilbudsområdet, i folkeskolen samt på ældreområdet mv. Investeringsniveauet på kvalitetsfundsområderne udgør således i alt 7 mia. kr. i 2011, jf. aftalen om kommunernes økonomi for 2009. Regeringen og KL tillægger det stor vægt, at kommunerne realiserer det aftalte løft af investeringerne på disse områder. I efteråret 2010 drøftes status for kommunernes investeringer på kvalitetsfundsområderne. KL vil til brug herfor indsamle oplysninger om investeringer på områderne i 2009 og 2010 samt budgetterede udgifter i 2011.

Der afsættes i 2011 en lånepulje på 800 mio. kr. målrettet medfinansiering af investeringer på kvalitetsfundsområderne, herunder særligt folkeskoleområdet, i kommuner i en økonomisk og likviditetsmæssig vanskelig situation.

Nogle af de fremrykkede anlægsprojekter i 2010, der er igangsat som følge af blandt andet lånepuljerne fra finansloven for 2010, vil have overløb fra 2010 ind i 2011. Parterne er enige om, at kommunerne af hensyn til konjunktursituationen skal tilstræbe at afslutte anlægsprojekterne i 2010. Efter en konkret vurdering kan Indenrigs- og Sundhedsministeriet i særlige tilfælde give adgang til at anvende allerede bevilligede lånetilsagn i 2011 for projekter, der er igangsat inden 1. oktober 2010.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne i dag har gode muligheder for at låne til energibesparende investeringer, herunder til såkaldte ESCO-projekter. Derudover vil parterne i fællesskab undersøge, om der er behov for at justere gældende regler yderligere med henblik på at understøtte rentabel energirenovering og energieffektivisering i kommunerne.

Der er enighed om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet igangsætter et arbejde vedrørende en model for låneoptag til større IT-investeringer med et dokumenteret effektiviseringspotentiale.

Der afsættes i 2011 en lånepulje på 100 mio. kr. med henblik på at fremme offentligt-private samarbejdsprojekter.

Overførsler

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 52,3 mia. kr. i 2011, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 11,0 mia. kr. i 2011.

Regeringen og KL er enige om, at der foretages en midtvejsvurdering af skønnene for udgifterne til indkomstoverførsler i 2011. I tilfælde af væsentlige ændringer i skønnet for udgifterne til indkomstoverførsler sammenholdt med de øvrige forudsætninger for aftalen vil der være behov for at neutralisere dette i den indgåede aftale.

Regeringen og KL er enige om, at kommunernes aktive indsats kan påvirke størrelsen af indkomstoverførslerne.

På baggrund af de reviderede skøn for henholdsvis kommunernes overførselsudgifter i 2010 og den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet for 2010 foretages en midtvejsregulering af kommunernes bloktilskud for 2010 på 1,5 mia. kr.

Økonomisk trængte kommuner

For at tilgodese et mindre antal kommuner i en særlig vanskelig situation er der enighed om, at der inden for aftalens samlede økonomiske rammer er rum til, at:

- Et mindre antal kommuner i 2011 kan foretage en målrettet justering af den kommunale indkomstskat inden for en samlet aftalt ramme på 300 mio. kr.
- Den ordinære særtilskudspulje forhøjes ekstraordinært til 500 mio. kr. i 2011. Forhøjelsen af særtilskudspuljen finansieres af bloktilskuddet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udmelder inden sommer de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen til skattestigninger. Muligheden for skatteforhøjelser skal målrettes et mindre antal kommuner, der i en særlig vanskelig situation vurderes at have behov for en skatteforhøjelse.

KL vil i lighed med sidste år igangsætte en dialog mellem kommunerne om, hvilke kommuner der har behov for at hæve skatten i overensstemmelse med de udmeldte kriterier og den aftalte ramme til skattestigninger i 2011. Herefter ansøger kommunerne indenrigs- og sundhedsministeren om en andel af den aftalte ramme til skattejusteringer i 2011.

Hvis den samlede skatteforhøjelse for kommunerne under ét overstiger den aftalte ramme på 300 mio. kr., vil der i medfør af gældende lov ske en modgående regulering i bloktilskuddet for 2011 svarende til overskridelsen.

Kommuner, der på forhånd har fået tildelt en andel af rammen for skattejusteringer, og som vedtager en skatteprocent i overensstemmelse hermed, vil blive friholdt for en eventuel individuel modregning ved et samlet brud på skatteaftalen.

Regeringen vil sikre, at skattestoppet overholdes ved, at der foretages en modgående statslig skattenedsættelse. Skatteombytningen ligger dermed inden for rammerne af regeringens skattestop. Halvdelen af den aftalte kommunale skattestigning indgår i finansieringen af det aftalte udgiftsniveau for kommunerne under ét.

Justerede rammer for aftalesystemet

Med henblik på at understøtte skattnedsættelser fremadrettet har regeringen fremsat et lovforslag, der indebærer, at udgangspunktet for opgørelsen af ”frit lejde” nulstilles således, at alle skattnedsættelser i forhold til skattniveauet i 2010 vil være omfattet af ”frit lejde”.

KL tager endvidere til efterretning, at regeringen vil styrke den individuelle modregning i den nuværende skattemekanisme. Justeringen indebærer, at såfremt den samlede kommunale skatteudskrivning stiger, vil de kommuner, der har hævet skatten, første år individuelt få modregnet 75 pct. af merindtægten i bloktilskuddet, mens modregningen det andet år og tredje år vil udgøre 50 pct. I det fjerde år vil den individuelle modregning udgøre 25 pct.

Regeringen har fremsat lovforslag, der indebærer, at 3 mia. kr. ud af det årlige balancetilskud gøres betinget af kommunernes aftaleoverholdelse vedrørende de budgetterede og realiserede serviceudgifter for 2011. Kommunerne vil få det betingede bloktilskud udbetalt, hvis de overholder de aftalte rammer for økonomien i forbindelse med budgetlægningen, men det betingede bloktilskud trækkes tilbage i det omfang, kommunernes regnskaber ikke lever op til de aftalte rammer. Afregningen i forhold til en aftaleoverskridelse i regnskaberne for 2011 foretages i 2012.

Regeringen og KL vil i forlængelse af kommunernes budgetlægning i efteråret drøfte kommunernes overholdelse af den aftalte økonomiske ramme. Samtidig vil der ske en drøftelse af, hvordan kommunernes overholdelse af budgetterne understøttes.

Regeringen og KL er enige om at evaluere rammerne for aftalesystemet og den overordnede styring af kommunernes økonomi op til den planlagte revision af de fremsatte lovforslag i folketingsåret 2013-2014.

Øvrige økonomiske forudsætninger

De økonomiske rammer for den kommunale økonomi udgøres endvidere af de aftaler og forudsætninger, der fremgår af boks 1 nedenfor.

Boks 1**Bidrag til regionerne**

Udgangspunktet for kommunernes grundbidrag på sundheds- og udviklingsområderne for 2010 var henholdsvis 1.204 kr. og 120 kr. pr. indbygger. For 2011 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for bidragsfastsættelsen vil være et grundbidrag på 1.214 kr. på sundhedsområdet og et grundbidrag på 121 kr. på udviklingsområdet. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2010-2011 på 0,8 pct. inkl. medicin.

Den kommunale balance i 2011 tager højde for, at der er sammenhæng mellem kommunernes forventede medfinansiering på sundhedsområdet og det aftalte udgiftsniveau for regionerne.

Der er enighed om at foretage en midtvejsregulering ved ændrede skøn for den kommunale medfinansiering for 2011 i forbindelse med de tekniske drøftelser af de økonomiske forudsætninger for 2012.

Skatter

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag i kommunerne lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2008 til 2011 udgør 8,2 pct.

Der er med virkning fra og med 2003 indført et loft over grundlaget for beregning af grundskyld. Det er forudsat, at reguleringsprocenten ved beregning af loftet for 2011 vil blive fastsat til 7,0 pct.

Pris- og lønudvikling

Der anvendes et skøn for pris- og lønudviklingen for kommunerne fra 2010-2011 for de samlede udgifter inkl. overførsler på 1,0 pct. PL-skønnet for serviceudgifter (ekskl. overførsler) er 0,8 pct. fra 2010-2011, og PL-skønnet for anlægsudgifter er 1,8 pct. fra 2010-2011. Der er endvidere forudsat en satsreguleringsprocent for 2011 på 1,9 pct.

Der er i aftalen forudsat konstant reelt nettobidrag til AER. Ændringer i denne forudsætning vil blive taget op i forbindelse med midtvejsdrøftelsen om kommunernes økonomi for 2011.

4. De kommunale regnskaber for 2009

Regeringen og KL har drøftet resultatet af de kommunale regnskaber for 2009. KL har angivet, at den store budgetoverskridelse i 2009 primært skyldes engangsforhold som følge af institutionernes anvendelse af decentralt opsparede midler samt udgifter til det specialiserede socialområde. KL har endvidere tilkendegivet, at kommunerne allerede har iværksat en stor indsats for at tilpasse aktiviteten med henblik på at overholde budgetterne for 2010.

Regeringen og KL er enige om, at der skal ske en styrket lokal økonomiopfølgning i kommunerne. Samtidig er der enighed om, at kommunernes gode erfaringer med at samarbejde om budgetlægningen med fordel kan udbredes til også at omfatte budgetopfølgningen.

Kommunerne skal således fremover udarbejde halvårsregnskaber, der sikrer opfølgning i forhold til udgiftsudviklingen og samtidig giver en prognose for regnskabsresultatet. Halvårsregnskaber skal understøtte en stærkere dialog mellem kommunerne

med henblik på at sikre overholdelse af budgetterne. Endvidere kan halvårsregnskaber indgå i drøftelser mellem regeringen og KL.

Budget- og regnskabsudvalget i regi af Indenrigs- og Sundhedsministeriet fastlægger den konkrete udformning med henblik på at indføre halvårsregnskaber fra 2011. Reglerne fastlægges under hensyntagen til de administrative konsekvenser, og samtidig vurderes muligheden for forenkling af reglerne vedrørende omkostningsregnskaber. Regeringen og KL vil drøfte et samlet oplæg til ændringer i kommunernes budget- og regnskabsregler i efteråret 2010, og regeringen vil søge tilslutning til den nødvendige ændring af styrelsesloven.

Parterne opfordrer kommunalbestyrelserne til at tage stilling til behovet for korrigerende initiativer i indeværende år, hvis der ved regnskabsafslutningen i foråret konstateres væsentlige overskridelser i forhold til budgettet.

5. De specialiserede områder

Det specialiserede socialområde

I lyset af den af regeringen fastlagte ramme for de kommunale serviceudgifter frem mod 2013 er der brug for en opbremsning og tilpasning af udgifterne på området, hvor der i de senere år har været en gennemsnitlig udgiftsvækst på godt 1 mia. kr. om året.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne skal fortsætte indsatsen med at få styr på udgiftsudviklingen. Den enkelte kommunalbestyrelse har inden for lovgivningens rammer ansvaret for at styre og prioritere opgaveløsningen og økonomien på området. Området er således styrbart på linje med de øvrige kommunale serviceområder.

Regeringen og KL har som opfølgning på sidste års aftale lanceret en række fælles initiativer, der skal understøtte styringen af området. Regeringen har blandt andet taget initiativ til ny lovgivning, der sikrer sammenhæng mellem visitationskompetence og finansieringsansvar. Dertil er der indført kvartalsvise økonomiske oversigter, og regeringen og KL har udgivet et katalog med styringsredskaber.

Med aftalen om kommunernes økonomi for 2010 blev der igangsat en analyse af rammeaftaler, prisdannelse, takstfastsættelsen samt køb og salg af pladser mellem kommuner, regioner og private leverandører. Der er i forlængelse af dette arbejde enighed om:

- Regeringen fremsætter lovforslag, der forenkler de sociale rammeaftaler og giver kommunerne ansvaret for koordineringen. Lovforslaget skal samtidig understøtte kommunerne i rollen som købere i forhold til tilbud, hvor driftsherren ikke selv har finansieringsansvar for hovedparten af pladserne.

- Tilbudsportalen styrkes for at understøtte et højere informationsniveau om indhold og priser for ydelser. Samtidig iværksættes tiltag for at forbedre kvaliteten af de indberettede oplysninger.
- For at styrke økonomistyringen er regeringen og KL enige om at udvikle modeller for frivillige standardkontrakter samt præcisere, at alle ydelser, herunder til lægsydelser, efter gældende ret skal godkendes af den visiterede kommune inden iværksættelse. Samtidig er der enighed om, at perioden for fremsendelse af regninger for ydelser forkortes.

Parterne er enige om, at udgifterne forbundet med initiativet om Tilbudsportalen finansieres i fællesskab med 6 mio. kr. årligt fra 2010.

Regeringen og KL er enige om at iværksætte en analyse af styringen af det specialiserede socialområde. Analysen skal blandt andet kortlægge den statslige regulering af området. Samtidig skal det undersøges, hvordan den nuværende regulering understøtter kommunernes muligheder for at styre og prioritere, sikrer enkelhed og gennemskuelighed for borgere og medarbejdere, samt giver stat og kommuner mulighed for at følge op på resultater. Analysen gennemføres under hensyn til en fortsat fastholdelse af princippet om det konkrete individuelle skøn i visitationen samt et fokus på borgerens retssikkerhed. Arbejdet afsluttes i foråret 2011.

Specialundervisning

Udgifterne til specialundervisning har været kraftigt stigende de senere år. På den baggrund igangsatte regeringen og KL med økonomiaftalen for 2009 og 2010 et udvalgsarbejde vedrørende specialundervisningsområdet med fokus på grundlaget for styringen, organiseringen og ressourceforbruget på området.

På baggrund af arbejdet skønnes det, at ca. 14 pct. af eleverne modtager specialundervisning, og at der samlet anvendes ca. 13 mia. kr. årligt på specialundervisningsområdet (inklusive udgifter til Pædagogisk Psykologisk Rådgivning mv.) svarende til knap 30 pct. af de samlede udgifter til folkeskolen. Sammenlignet med Sverige og Finland udskilles forholdsvist mange elever i Danmark til segregerede tilbud i specialklasser og specialskoler.

Den høje grad af udskillelse strider mod de politiske målsætninger – lokalt og nationalt – om, at den almindelige folkeskole skal være rummelig og kunne omfatte hovedparten af børn med særlige behov. Udskillelsen er god og naturlig for fx elever med svære fysiske eller psykiske handicaps. Men det kan ikke dokumenteres, at den nødvendigvis er relevant for en så stor andel af eleverne, som udskilles i dag.

Regeringen og KL er enige om i fællesskab at arbejde for en omstilling i folkeskolen, således at målsætningen om inklusion bidrager til en reduktion af den andel af ressourcerne, der anvendes til specialundervisning. Kommunerne vil styre og prioritere

området under hensyntagen til denne målsætning. Frigjorte ressourcer på området kan blandt andet styrke den almindelige undervisning i folkeskolen.

I forbindelse med udvalgsarbejdet er der udarbejdet 14 konkrete forslag, som kan understøtte øget inklusion og en mere effektiv ressourceudnyttelse på området.

I forlængelse heraf vil regeringen blandt andet arbejde for at:

- Der gennemføres en lovændring med henblik på at afgrænse specialundervisning til kun at omfatte støtte i mindst 12 ugentlige undervisningstimer samt undervisning i specialklasser og specialskoler. Samtidig tydeliggøres målsætningen om, at folkeskolen skal være inkluderende, via en bekendtgørelsesændring på området.
- Justere det vejledende materiale på området, så det klart fremgår, at specialundervisning ikke kan tildeles alene på baggrund af en diagnose, men at støtte skal fastsættes på grundlag af en konkret vurdering af barnets undervisningsmæssige behov.
- Der gennemføres en lovændring, således at den anbringende kommune fremover skal medvirke ved udarbejdelsen af og godkende det endelige specialundervisningstilbud i beliggenhedskommunen.

Regeringen vil søge forligspartiernes tilslutning til initiativer, der kræver lovændring. I forbindelse med gennemførelsen af lovændringer vil regeringen og KL i fællesskab se nærmere på, hvordan den nuværende regulering – og herunder klagesystemet – understøtter kommunernes muligheder for at styre og prioritere, sikrer enkelhed og gennemsækelighed for borgere og medarbejdere, samt giver kommuner og stat mulighed for at følge op på resultater.

Herunder er regeringen og KL enige om at se nærmere på reglerne for frit valg. Som led i afbureaukratiseringsarbejdet undersøges samtidig mulige forenklinger af befordringsregler på området, herunder i relation til frit valg.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at kommunerne i de kommende år skal begrænse henvisningen til specialklasser og specialskoler og herunder, at undervisningen af anbragte børn så vidt muligt bør foregå i den almindelige folkeskole. Kommunerne vil for at realisere målsætningen blandt andet:

- Etablere inklusionsfremmende styringsmodeller.
- Gøre Pædagogisk Psykologisk Rådgivning mere efterspørgselsstyret.
- Arbejde strategisk med lærernes kompetenceudvikling og udnyttelsen af personalets kompetencer til gavn for alle elever.

6. Bedre ressourceudnyttelse og gensidighedsaftalen

De økonomiske rammer for de kommende år er en anledning til at nytænke opgaveløsningen og udnytte de mange veje til bedre arbejdstilrettelæggelse og ressourceudnyttelse.

Omdrejningspunktet for denne indsats er regeringen og KL's gensidighedsaftale, som indebærer, at der ved bedre ressourceudnyttelse mv. skal frigøres ressourcer til service i kommunerne svarende til et økonomisk råderum på 1 mia. kr. i 2009 stigende til 5 mia. kr. i 2013. Det er aftalt, at regeringen fremlægger initiativer, der kan understøtte kommunernes indsats ved at frigøre halvdelen af disse ressourcer.

Regeringen har i overensstemmelse med gensidighedsaftalen fremlagt nye konkrete initiativer, som – sammen med de initiativer, der indgik i økonomiaftalen for 2010 – i alt frigør 1,1 mia. kr. i kommunerne i 2011, *jf. bilag 1*.

De nye statslige initiativer vedrører hovedsageligt afbureaukratisering af statslige regler på det sociale område, børneområdet, folkeskolen, ældreomsorg og integration. Hertil kommer initiativer vedrørende digitalisering og indkøbs effektiviseringer.

Kommunerne har i budget 2010 indarbejdet effektiviseringsgevinster for ca. 1,1 mia. kr. blandt andet gennem strukturtilpasninger, outsourcing, ændrede arbejdsprocesser, lavere sygefravær, mere effektivt indkøb mv. Heri indgår gevinster fra de statslige initiativer for frigørelse af ressourcer i 2010.

Kommunerne vil i henhold til gensidighedsaftalen ved egen indsats frigøre mindst 0,4 mia. kr. i 2011 til service i kommunerne i forhold til 2010.

Til at understøtte den videre udvikling af den offentlige sektor er regeringen og KL enige om en række initiativer på følgende centrale indsatsområder.

Afbureaukratisering og udfordringsret

Regeringen fremlagde i oktober 2009 forenklingsplanen ”*Mere tid til velfærd*” med 105 konkrete forenklingsforslag. Næsten alle forslagene er nu ved at blive gennemført. Der er enighed om, at 35 initiativer ud af den samlede forenklingsplan vil frigøre 389 mio. kr. i den kommunale økonomi i 2011. Der er enighed om, at 50 mio. kr. af de frigjorte midler på ældreområdet, som kan henføres til en oprindelige finansiering fra satspuljen, forbliver på ældreområdet.

Regeringen og KL er enige om at fortsætte indsatsen for afbureaukratisering i kommunerne. Regeringen vil fremlægge en ny forenklingsplan, ”*Mere tid til velfærd II*” i 2011. Som led i dette arbejde iværksættes blandt andet fornyede analyser af de største velfærdsområder, herunder på social-, undervisnings- og beskæftigelsesområderne.

Mange kommuner har selv iværksat afbureaukratiseringsprojekter og haft succes hermed. Det afspejler, at der også er et væsentligt forenklingspotentiale i kommuner-

nes egne regler og procedurekrav. Regeringen og KL opfordrer derfor alle kommuner til at arbejde målrettet med forenkling og effektivisering.

Der er via udfordringsretten nu givet mere end 200 dispensationer fra statslige regler, blandt andet i forhold til elevplaner og kvalitetsrapporter i folkeskolen. Regeringen har tilkendegivet, at udfordringsretten videreføres til 2013 med en midtvejsevaluering i 2011. Regeringen og KL opfordrer kommunerne til fortsat at anvende muligheden for at ansøge om dispensation via udfordringsretten.

Effektiv administration

Kommunerne har gjort en stor indsats for at føre kommunalreformen ud i livet og for at indhøste en række af de synergi- og effektiviseringsgevinster, som kommunalreformen gav grundlag for. Der er imidlertid fortsat rum for at frigøre ressourcer fra administration til borgernær service.

Kommunerne kan blandt andet opnå stordriftsfordele ved øget centralisering af bogførings-, regnskabs- og lønopgaver, fx ved udlicitering eller ved at løse opgaverne samlet for flere kommuner.

Regeringen og KL har gennemført en analyse af kommunernes ressourceforbrug inden for opgaverne løn, bogføring og regnskab, der viser en betydelig variation i kommunernes ressourceforbrug. Med afsæt heri beskrives en række mulige indsatsområder for kommunerne, og der udvikles et benchmark værktøj, som kommunerne kan anvende for at vurdere egen opgaveløsning. Målt i forhold til de mest effektive kommuner i undersøgelsen repræsenterer variationen et effektiviseringspotentiale på 500-700 mio. kr. årligt.

Digitalisering

Digitalisering og anvendelsen af ny teknologi er en central vej til at sikre en bedre ressourceudnyttelse i den offentlige sektor og frigøre ressourcer til udvikling af den borgernære service. Som led i gensidighedsaftalen gennemføres tre projekter, hvoraf staten tilskrives ca. 60 mio. kr. af de frigjorte ressourcer i kommunerne i 2011.

Den nuværende strategi for digitalisering af den offentlige sektor udløber i 2010. Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der udarbejdes en ny ambitiøs digitaliseringsstrategi, der kan indgå i økonomiforhandlingerne med kommuner og regioner for 2012. Målsætningen er, at så mange borgere som muligt benytter digital kommunikation med det offentlige. Samtidig skal mulighederne for at gøre udvalgte opgaver fuldt digitale undersøges, således at ansøgninger og indberetninger som udgangspunkt sker digitalt.

Kommunerne har tilkendegivet, at de i en fælles kommunal digital strategi vil sætte ambitiøse mål for digital kommunikation med borgere, virksomheder og andre myndigheder. Den nye fællesoffentlige digitaliseringsstrategi vil blandt andet tage udgangspunkt i de kommunale erfaringer. Herudover vil strategien have fokus på de

store serviceområder som fx social-, undervisnings-, sundheds- og miljøområdet samt øget standardisering og genbrug af offentlige data.

Der er enighed om, at digitalisering ikke må hindre borgere i at få adgang til ydelser og service, som de har krav på. Borgere, der har udfordringer ved at benytte de digitale løsninger, vil eksempelvis kunne få hjælp i de kommunale borgerservicecentre.

I bilag 2 om digitalisering uddybes aftalerne om fælles digitaliseringsinitiativer.

Indkøb

På indkøbsområdet er der opnået en række effektiviseringsgevinster, som frigør ressourcer til andre aktiviteter. Kommunerne lancerede i den sammenhæng i 2008 en ny strategi for fælleskommunale indkøb. Regeringen og KL er enige om at igangsætte en analyse af det kommunale indkøb med henblik på at identificere og udbrede bedste praksis. Hensigten er blandt andet at styrke alle offentlige myndigheders beslutningsgrundlag om indkøb.

7. Objektiv sagsbehandling

Regeringen og KL er enige om at samle den objektive sagsbehandling i 3-5 sagsbehandlingscentre med virkning fra sommeren 2012.

Kommunerne skal have en helt central rolle i implementeringen og den efterfølgende drift af den nye organisering af den objektive sagsbehandling. Den kommunale forankring skal blandt andet sikre et optimalt samspil mellem de fortsatte kommunale opgaver på social- og beskæftigelsesområdet og den objektive sagsbehandling, så borgerne fortsat kan få en helhedsorienteret vejledning og sagsbehandling. Samtidig skal den enkelte kommune fortsat kunne være borgerens indgang til den objektive sagsbehandling. Selve administrationen og sagsbehandlingen i sagsbehandlingscentrene vil blive leveret af ATP på omkostningsdækket basis.

En samling af de objektive sagsbehandlingsopgaver vil give administrative besparelser på knap 300 mio. kr. om året. Hertil kommer en endnu ikke opgjort besparelse ved, at én samlet instans kan opnå mere gunstige kontrakter på de relevante it-fag-systemer. Effektiviseringspotentialet tilfalder kommunerne, der også finansierer implementeringsomkostningerne.

8. Sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser

Regeringen og KL er enige om at anbefale kommunerne hvert andet år at offentliggøre sammenlignelige oplysninger om den brugeroplevede kvalitet blandt modtagere af hjemmehjælp, forældre til børn i dagtilbud, forældre til elever i folkeskoler, forældre til børn i SFO/fritidshjem samt elever i folkeskolen.

For at støtte op om brugertilfredshedsundersøgelser, der er sammenlignelige på tværs af institutioner og kommuner, opfordres kommunerne til at anvende det fælles udviklede koncept, som stilles til rådighed fra 2011. Anvendelsen af konceptet understøttes af inspirationsmateriale, erfaringsudveksling og tværgående analyser.

For at muliggøre sammenligning på tværs af kommuner udvikler parterne i fællesskab et datavarehus, som kommunerne indberetter resultaterne af deres undersøgelser til. Herfra kan kommunerne automatisk offentliggøre oplysningerne på brugerinformation.dk. Desuden stilles en fælles spørgeramme til rådighed på plejebolig-, handicap-, og klubtilbudsområdet.

Kommunernes dokumentation og anvendelse af faglige kvalitetsoplysninger og sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser vil blive evalueret. Med afsæt heri drøftes eventuelt yderligere initiativer i forbindelse med økonomiaftalen for 2013.

9. Mere frihed i de offentlige overenskomster

Regeringen og KL er enige om at prioritere, at de kommende overenskomstforhandlinger i 2011 resulterer i, at der bliver større rum for lokale løsninger. Herved gøres det muligt i højere grad at understøtte arbejdet med kvalitet og effektivitet i den offentlige sektor. Regeringen og KL er enige om, at det større lokale rum for løsninger især skal have fokus på at skabe mere enkle og fleksible arbejdstidsregler, der giver bedre rammer for en effektiv tilrettelæggelse af arbejdstiden samt fokus på mulighederne for fleksibel og målrettet lokal løndannelse.

Der er enighed om at drøfte fælles interesseområder forud for overenskomstforhandlingerne i foråret 2011.

10. Kommunale restancer

De senere år er de kommunale restancer vokset, og derfor har spørgsmålet om inddrivelsen af restancerne været drøftet mellem regeringen og KL. Der er enighed om at igangsætte en handlingsplan, der kan standse denne udvikling og nedbringe restancerne. Følgende initiativer iværksættes:

- En arbejdsgruppe med Skatteministeriet og KL har afdækket en række initiativer, som kan medvirke til at styrke den fælles opkrævnings- og inddrivelsesopgave. Det drejer sig blandt andet om ensretning og effektivisering af opkrævningsområdet, sikring af at oversendte krav til inddrivelse er retskraftige og en ny proces for inddrivelse af ejendomsskatter.
- Der udarbejdes en model for, hvordan mindre krav så som P-bøder, DSB-bøder, licens etc. kan inddrives med et mindre månedligt beløb uafhængigt af inddrivelsen af andre restancer. Som udgangspunkt er der plads til inddrivelse af disse

krav uanset indkomstforhold. I forhold til virksomheder identificeres andre initiativer med henblik på forebyggelse og inddrivelse af disse restancer.

- Regelsættet vedrørende underholdsbidrag er uhensigtsmæssig og indebærer risiko for spekulation og oparbejdelse af restancer. Der igangsættes et arbejde med sigte på regeljusteringer på området. Skatteministeriet vil allerede nu foretage justeringer i inddrivelsesreglerne for at mindske væksten i restancerne på bidragsområdet.
- Kommunerne skal anvende de nuværende modregningsadgange. Den gældende lovgivning skal derfor gennemgås med henblik på at præcisere kommunernes pligt til at benytte modregningsadgange med mindre særlige sociale og økonomiske forhold gør sig gældende. Samtidig styrkes modregningsreglerne ved at indføre 100 pct. modregningsadgang af daginstitutionsbetalingen i børnefamilieydelsen.
- Skatteministeriet vil fremadrettet levere oplysninger om restancer i skattemappen, så den enkelte har overblik og en oversigt kan gives til bankforbindelser mv. i forbindelse med kreditvurdering.
- Skatteministeriet har pr. 1. januar 2009 foretaget en reorganisering af inddrivelsesområdet med henblik på at sikre en effektiv og styrket inddrivelsesindsats. Som led heri er der etableret et helt nyt landsdækkende inddrivelsescenter, som i alt væsentligt vil blive fuldt ansvarlig for inddrivelse af alle personrelaterede restancer. Overførslen af alle personrestancer til Inddrivelsescentret vil være gennemført inden udgangen af 2010. Erhvervsinddrivelsen varetages fortsat regionalt.

De konkrete initiativer vil skulle vurderes i forhold til reglerne om skyldnernes økonomiske formåen ud fra en betragtning om retsgaranti og retssikkerhed i overensstemmelse med principperne for gennemførelse af inddrivelsen siden samling af inddrivelsesopgaven i staten.

Parterne er enige om at følge udviklingen i de kommunale restancer og gøre status i foråret 2011.

11. Øvrige temaer

Øget offentlig konkurrenceudsættelse

I overensstemmelse med den indgåede mål- og rammeaftale er den kommunale konkurrenceudsættelse steget i de senere år, og den udgjorde 25,0 pct. i 2009. Det svarer til, at der i 2009 blev konkurrenceudsat for omkring 7½ mia. kr. mere end ved afta-

lens start i 2006. Det bidrager til at sikre, at de offentlige opgaver løses bedst og billigst.

Regeringen har tilkendegivet en målsætning om, at andelen af opgaver, der udsættes for konkurrence, kommer op på mindst 31½ procent i 2015 for kommunerne under ét. Regeringen og KL vil i efteråret 2010 drøfte denne målsætning og mulige regelændringer, der kan understøtte denne.

Endvidere vil regeringen understøtte kommunernes indsats gennem blandt andet udarbejdelsen af en strategi for offentlig privat samspil, som præsenteres efter sommerferien. Som led i OPS-strategien udvikles en række redskaber og vejledninger, der kan hjælpe kommunerne i deres arbejde med udbud.

Mad til ældre

Der indføres fra 1. juli 2010 et loft over betalingen for madservice for de ældre, som er visiteret til et dagligt hovedmåltid, og som får leveret maden i eget hjem. Loftet udgør 45 kr. for en hovedret. Kommunerne er kompenseret herfor via en regulering af bloktilskuddet. Regeringen og KL er enige om, at loftet ikke påvirker rammerne for kommunernes muligheder for at fastholde og udvikle niveauet for madservice.

Som opfølgning på økonomiaftalen for 2009 er beregningsprincipperne for borgernes betaling for madservice mv. ændret til omkostningsbaserede principper. Hermed forenkles kommunernes beregningspraksis, og der skabes ensartethed i forhold til øvrige regelsæt på ældreområdet.

Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor

Regeringen og KL er enige om at forlænge Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor til og med 2011 inden for en uændret økonomisk ramme.

Kommunal adgang til individdata på sundhedsområdet

For at optimere kommunernes mulighed for planlægning og evaluering af kommunernes sundhedsindsatser og for at skabe øget sammenhæng mellem det regionale sundhedsvæsen og de kommunale sundheds- og plejeopgaver vil regeringen tage initiativ til at give kommunal adgang til data om forbrug af regionale sundhedsydelser på individniveau.

Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet

Som en del af økonomiaftalen for 2009 blev der nedsat et udvalg, der skulle vurdere mulighederne for at styrke de generelle kommunale økonomiske incitamentter på sundhedsområdet gennem ændringer af den nuværende model for medfinansiering. Der er enighed om at drøfte justeringer af den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet i efteråret 2010.

Grundskyld

Som følge af vurderingsændringer er det vanskeligt at forudsige grundskyldsprovenuet. Der er derfor enighed om at afdække, hvorledes kommunernes budgetlægning kan understøttes på dette område.

Dødsboskat

Kommunernes andel af dødsboskatten afregnes i dag tre år efter indkomståret. Et senere tidspunkt for afregning af dødsboskatten vil indgå i Finansieringsudvalgets igangværende arbejde med tilskuds- og udligningssystemet.

Vand- og naturplaner

I forbindelse med realisering af de kommende års indsats på vand- og naturområdet er parterne enige om i efteråret 2010 at drøfte styringen af Natura2000-indsatsen.

Bilag 1

Statslige initiativer til frigørelse af ressourcer til service i kommunerne i 2011

Regeringen og KL indgik i 2008 en flerårsaftale om frigørelse af ressourcer til den borgernære service i kommunerne i 2009-2013. I flerårsaftalen har kommunerne og regeringen påtaget sig en gensidig forpligtelse. Kommunerne skal ved egen indsats frigøre 1 mia. kr. i 2009 stigende til 2½ mia. kr. i 2013. Regeringen skal fremsætte statslige initiativer, der kan frigøre ½ mia. kr. i 2010 stigende til 2½ mia. kr. i 2013.

I overensstemmelse med aftalen har regeringen fremlagt en række nye statslige initiativer, som frigør ressourcer i kommunerne i 2011. De nye statslige initiativer kan frigøre 488 mio. kr. i kommunerne i 2011, *jf. tabel 1*. Regeringen har hermed fremlagt konkrete initiativer, som – sammen med de initiativer, der indgik i økonomiaftalen for 2010 – i alt kan frigøre 1,1 mia. kr. i kommunerne i 2011.

Tabel 1	
Statslige initiativer til frigørelse af ressourcer til service i kommunerne i 2011	
Mio. kr. (11-pl)	2011
1. Afbureaukratisering (35 initiativer)	389
Herunder bl.a.	
- Enklere krav til pædagogiske læreplaner i dagtilbud for børn	59,0
- Enklere regler om børnemiljøvurdering i dagtilbud for børn	96,8
- Enklere regler for visitation på ældreområdet	39,9
- Enklere regler om forebyggende hjemmesøg på ældreområdet	26,1
- Forsøg med elevplaner i folkeskolen	11,6
2. Digitalisering	59
- Digital dokumentboks (50 pct. af effekt)	32,2
- Automatisering af offentlige postforsendelser – fjernprint (50 pct. af effekt)	23,2
- Validering af atypisk sygefravær	4,0
3. Mere effektivt indkøb	40
- Afledte muligheder af statslige indkøbsaftaler (4. og 5 udbudsrunde)	40,3
Nye statslige initiativer i alt	488
Statslige initiativer i økonomiaftalen for 2010	621
Frigørelse af ressourcer i alt i 2011	1.110
Anm.: Afrundinger kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.	

Afbureaukratisering

Regeringen har fremsat 35 nye initiativer, som frigør ressourcer ved at forenkle statslige regler og krav til opgavevaretagelsen i kommunerne, *jf. "Mere tid til velfærd"* (oktober, 2009). De 35 initiativer kan frigøre 389 mio. kr. i kommunerne i 2011 og 366 mio. kr. i 2012 og 2013.

Forenklingerne er resultatet af et omfattende arbejde med at identificere afbureaukratiseringsforslag på de centrale velfærdsområder. De beregnede konsekvenser af initiativerne er baseret på den kortlægning og måling af de administrative opgaver, som er gennemført på blandt andet folkeskoler, i vuggestuer, på plejecentre mv.

Blandt de 35 initiativer kan blandt andet nævnes:

Enklere krav til pædagogiske læreplaner i dagtilbud for børn. Kravet om evaluering af den pædagogiske læreplan ændres, så den pædagogiske læreplan fremover skal evalueres hvert andet år i stedet for én gang årligt.

Ophævelse af kravet om en børnemiljøvurdering i dagtilbud for børn. Kravet om udarbejdelse af en børnemiljøvurdering ophæves. Fremover skal børnemiljøet, hvor det er relevant, integreres i arbejdet med den pædagogiske læreplan.

Målrettede sprogvurderinger i dagtilbud for børn. Kravet om sprogvurderinger målrettes, så der fremover stilles krav om, at der skal gennemføres sprogvurderinger af børn, der ikke går i dagtilbud, samt børn, der går i dagtilbud, hvis det pædagogiske personale har en formodning om, at barnet kan have sproglige vanskeligheder.

Enklere regler for visitation på ældreområdet. Kravet om udarbejdelse af skriftlig afgørelse med begrundelse afskaffes, når det gælder sager, hvor borgerens ansøgning imødekommes fuldt ud. Kommunerne får samtidig øget fleksibilitet i forhold til at bevilge mindre, begunstigende ændringer i borgerens hjælp eller pleje, uden at der skal udarbejdes en skriftlig oplysning. Herudover afskaffes kravet om anvendelse af særligt skema. Borgeren skal fortsat oplyses skriftligt om hjælpen.

Enklere regler for forebyggende hjemmebesøg på ældreområdet. Kravet om forebyggende hjemmebesøg ændres, så kommunerne skal tilbyde alle ældre på 75 år og derover mindst ét årligt hjemmebesøg i stedet for to årlige hjemmebesøg.

Enklere regler for tilsyn på ældreområdet. Kravet om, at kommunerne skal gennemføre mindst ét årligt anmeldt tilsyn med plejeboliger mv. ophæves sammen med kravene til tilsynenes afrapportering, proces og indhold. Der skal fortsat gennemføres et årligt uanmeldt tilsyn.

Frivilligt at oprette bruger- og pårørenderåd. Kravet om, at kommunerne skal nedsætte bruger- og pårørenderåd i plejehjem, plejeboliger mv., ophæves.

Målrettet brug af socialfaglige undersøgelser ved børn med handicap. Kravene til socialfaglige undersøgelser ved børn med handicap ændres, så det gøres muligt at visitere til særlige dagtilbud uden først at gennemføre en socialfaglig undersøgelse. Det tydeliggøres samtidig, at der ved tildeling af aflastningsordning til børn, der alene har et handicap, og når aflastningen gives af hensyn til den øvrige familie, ikke kræves, at der gennemføres en undersøgelse.

Ophævelse af krav om kvalitetsstandarder for længerevarende botilbud. Kravet om, at kommunerne skal fastsætte særlige kvalitetsstandarder for længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, ophæves.

Bedre skabelon for integrationskontrakten. Der udarbejdes en ny kontraktskabelon, som er mere overskuelig og lettere at anvende. Samtidig bliver skabelonen oversat til 20 forskellige sprog, og der udarbejdes informationsmateriale om udarbejdelsen af integrationskontrakter til kommunerne.

Afskaffelse af den afsluttende status for introduktionsprogrammet for udlændinge. Den afsluttende status for introduktionsprogrammet er afskaffet med virkning fra den 1. august 2010.

Mere målrettet fraværsregistrering på integrationsområdet. Fraværsreglerne er ændret med virkning fra 1. juli 2010, så fravær alene registreres og indberettes for kursister, der kan trækkes i deres ydelser.

Færre krav til socialfaglige undersøgelser for udsatte børn og unge. Kravene til socialfaglige undersøgelser ændres, så det bliver muligt at iværksætte konsulentbistand og yde økonomisk støtte uden en undersøgelse. Det gøres samtidig muligt at iværksætte foranstaltninger sideløbende med undersøgelsen. Herudover ændres kravene, så det bliver muligt at gennemføre en undersøgelse uden samtykke og gennemføre én samlet undersøgelse for alle børn i en familie.

Færre krav til handleplaner for udsatte børn og unge. Kravene til udarbejdelse af handleplaner ændres, så de følger kravene til, hvornår der fremover skal udarbejdes socialfaglige undersøgelser. Det gøres muligt at udarbejde én samlet handleplan for børn i samme familie. Endelig fjernes krav om 'delmål' mens kravene til indholdet lempes, så handleplanen alene skal omhandle de temaer, hvor den socialfaglige undersøgelse har vist problemer.

Afskaffelse af krav om sagsbehandlingsstandarder på området for udsatte børn og unge. Kravet om, at kommunerne skal udarbejde standarder for sagsbehandlingen på området for udsatte børn og unge, afskaffes.

Bedre adgang til data i Ungdommens Uddannelsesvejledning. Der etableres en jævnlig samkøring af de registre, der indeholder oplysninger om, hvilke ydelser de 15 til 24-årige modtager og deres aktuelle status i relation til uddannelse og beskæftigelse.

Forsøg med elevplaner i folkeskolen. Alle kommuner kan i regi af udfordringsretten ansøge om dispensation til at fravige kravet om, at alle fag skal omtales hvert år. I stedet kan skolen ud fra en helhedsvurdering af eleven vurdere, hvad der er væsentligt at medtage i elevplanen. Alle elevens lærere skal fortsat overveje, om der er behov for at omtale de enkelte fag i elevplanen.

Forsøg med kvalitetsrapporter i folkeskolen. Alle kommuner har via udfordringsretten mulighed for at blive fritaget fra de mere specifikke krav til informationer, der skal indgå i kvalitetsrapporten. Kommunerne kan samtidig få mulighed for at udarbejde kvalitetsrapporten hvert andet år i stedet for hvert år. Der stilles enkelte overordnede betingelser med henblik på at sikre, at der i rapporterne indgår tilstrækkelige oplysninger om rammebetingelser, pædagogiske processer og resultater mv., så kommunalbestyrelsen kan foretage en helhedsvurdering af det faglige niveau.

Elektronisk udsendelse til kommunalbestyrelsen. Der er indført mulighed for, at kommunalbestyrelsen ved en flertalsbeslutning kan bestemme, at sagsmateriale alene udsendes til kommunalbestyrelsesmedlemmerne elektronisk.

Digitalisering

Regeringen, KL og Danske Regioner samarbejder om at styrke digitaliseringen af den offentlige sektor og har fastlagt en digitaliseringsstrategi for perioden 2007-2010. Et af målene med digitaliseringsstrategien er at gennemføre digitaliseringsprojekter, der skal flytte ressourcer fra administration til borgernær service. Som led heri gennemføres tre digitaliseringsprojekter, jf. bilag 2 om digitalisering. På den baggrund indgår der i tabel 1 – ud over det allerede aftalte i økonomiaftalen for 2010 – ca. 60 mio. kr. af de frigjorte midler i kommunerne i 2011. Beløbet stiger til ca. 264 mio. kr. i 2013.

Mere effektivt indkøb

Kommunerne har mulighed for at effektivisere sine indkøb ved blandt andet at tilslutte sig en række af de indkøbsaftaler, som staten har indgået i Statens Indkøbsprogram.

Fjerde fase af Statens Indkøbsprogram blev gennemført i løbet af 2009, og de nye aftaler er trådt i kraft den 1. januar 2010. I fjerde fase har kommunerne mulighed for at tilslutte sig aftalerne om blandt andet AV-udstyr, kontormaskiner, hjemmearbejdspladser, antivirus software og grafisk software. Dette er flere aftaler end forudsat i sidste års aftale. Prisreduktionerne har endvidere været større end forudsat i sidste års aftale. Det skønnes derfor, at aftalen vedrørende disse aftaler kan frigøre ca. 24 mio. kr. i kommunerne i 2011 – ud over det foreløbige skøn, som indgik i aftalen om frigørelse af ressourcer i kommunerne i 2010.

Staten vil gennemføre sin femte fase af indkøbsprogrammet i løbet af 2010. Aftalerne forventes at få virkning fra 1. januar 2011. Det vil være muligt for kommunerne at tilslutte sig aftalerne om blandt andet kontorvarer. Det skønnes, at femte udbudsrunde mindst kan frigøre ca. 16 mio. kr. i kommunerne i 2011. Et mere kvalificeret skøn vil blive udarbejdet, når udbudsrunderen er afsluttet.

Bilag 2 Fælles digitaliseringsinitiativer

Dokumentboks, Fjernprint og NemSMS

Regeringen og KL er enige om, at al relevant post fra kommunen skal kunne modtages via den digitale dokumentboks inden udgangen af 2012. Hermed vil der årligt kunne frigøres ressourcer i kommunerne, svarende til 105 mio. kr. i 2011, stigende til 465,8 mio. kr. ved fuld indfasning i 2015. Det er et fælles ansvar at sikre udviklingen i det forudsatte brugeroptag. Parterne vil i fællesskab følge op herpå.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at en fællesoffentlig infrastruktur til blandt andet fjernprint, til den post der ikke kan digitaliseres, kan frigøre ca. 46 mio. kr. i 2011 stigende til ca. 148 mio. kr. årligt i 2013.

Regeringen og KL har i fællesskabet etableret en fælles NemSMS infrastruktur som er lanceret i maj 2010. Parterne vil som led i forberedelserne af den nye digitaliseringsstrategi fastsætte ambitiøse mål for løsningens anvendelse på alle større kommunale serviceområder.

e2012

Regeringen og KL er enige om at realisere e2012-målet om fuld digital kommunikation med borgere og virksomheder i 2012, og at den digitale andel af borgerhenvendelser til de administrative serviceområder i kommunerne skal stige fra de nuværende 20 pct. til mindst 30 pct. i 2012.

Bedre kommunale selvbetjeningsløsninger er en forudsætning for, at andelen af digitale borgerhenvendelser øges. Derfor vil kommunerne i fællesskab udvikle mindst 15 nye fælleskommunale velfungerende og effektive selvbetjeningsløsninger.

KL og regeringen vil nærmere beskrive planen for fuld digital kommunikation i 2012 i en fælles publikation om effektiv service på nettet til alle borgere og virksomheder.

Finansiering af centrale initiativer

Regeringen og KL er enige om, igangværende centrale digitaliseringsprojekter fortsættes og at kommunerne i perioden 2011-2015 afholder 40 mio. kr. til brugerrettighedsstyringsprojektet, heraf 10 mio. kr. i 2011. Hertil afholdes omkostninger til Borger.dk og Dokumentboksen i fællesskab, således at kommunerne i 2011 bidrager med 19 mio. kr. til Borger.dk, samt bidrager med 9 mio. kr. til Dokumentboksen i 2011-2014, heraf 3 mio. kr. i 2011. Kommunerne afholder således i alt 32 mio. kr. til centrale digitaliseringsinitiativer i 2011.

Validering af Atypisk Sygefravær

Staten har etableret første version af et it-system til kontrol af uberettiget sygefravær (VAS). Løsningen skal automatisere dele af de kontrolprocedurer, som i dag foregår manuelt når den kommunale sagsbehandler skal indhente oplysninger om de sygemeldte og deres hidtidige sygedagpengehistorik.

Regeringen og KL er enige om, at løsningen skal være fuldt udrullet i kommunerne inden udgangen af 2012, herunder som led i en fuld digitalisering af kommunernes administration af syge- og barseldagpenge. Systemet vil medføre mindreudbetaling af sygedagpenge i kommunerne og en mere effektiv udredning af de kommunale kontrolprocedurer svarende til i alt 142 mio. kr.

Sundheds-it

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at etablere en ny organisatorisk struktur, hvor den samlede sundheds-it udvikling koordineres og prioriteres på nationalt niveau. Den nye organisering skal sikre klar arbejdsdeling, sammenhæng og fremdrift i forhold til politisk aftalte mål og milepæle.

Den fremtidige organisering indebærer, at SDSD nedlægges, og der etableres en klarere beslutningsstruktur for tværgående sundheds-it. Staten fastsætter nationale standarder, udmønter prioriterede tværgående initiativer, sikrer, at it-udviklingen sker i overensstemmelse med it-strategien for sundhedsvæsenet og en sammenhængende data- og it-arkitektur. Endvidere arbejder staten for at sikre det bedst mulige regelgrundlag med henblik på at understøtte en effektiv og sikker digitalisering af sundhedsvæsenet. Der etableres samtidigt en ny national bestyrelse for sundheds-it med deltagelse af KL og Danske Regioner. Bestyrelsen skal rådgive indenrigs- og sundhedsministeren, drøfte udvikling på området og sikre, at der etableres tilstrækkelige beslutningsgrundlag (business cases) for nye tværsektorielle sundheds-it tiltag.

Anvendelse af åbne standarder i kommuner

Regeringen og KL er enige om senest ved udgangen af 2010 at sende ikke-redigerbare dokumenter som PDF-dokumenter. Herudover er regeringen og KL enige om at implementere de statslige åbne standarder i kommuner og regioner efter ”følg eller forklar”-princippet.

Bilag 3

Objektiv sagsbehandling

Den objektive sagsbehandling samles i 3-5 sagsbehandlingscentre med virkning fra sommeren 2012. Den objektive sagsbehandling omfatter den overvejende del af administrationen på følgende områder, som i dag administreres af kommunerne:

- Folkepension
- Udbetaling og indtægtsregulering af førtidspension
- Boligstøtte
- Barseldagpenge
- Forskudsvis udbetaling af børnebidrag

En samling af de objektive sagsbehandlingsopgaver medfører i sig selv en effektivisering af administrationen, hvorved der kan spares knap 300 mio. kr. om året, svarende til en reduktion af personaleforbruget fra ca. 2.000 årsværk i dag til ca. 1.500 årsværk. Besparelsen skal være fuldt realiseret 2 år efter samlingen. Hertil kommer en endnu ikke opgjort besparelse ved, at én samlet instans kan opnå mere gunstige kontrakter på de relevante it-fagsystemer.

Effektiviseringspotentialet tilfalder kommunerne, der også finansierer implementeringsomkostningerne.

Kommunal forankring af den nye organisering

Kommunerne skal have en helt central rolle i implementeringen og den efterfølgende drift af den nye organisering af den objektive sagsbehandling. Den kommunale forankring skal sikre et optimalt samspil mellem de fortsatte kommunale opgaver på social- og beskæftigelsesområdet og den objektive sagsbehandling, så borgerne fortsat kan få en helhedsorienteret vejledning og sagsbehandling. Samtidig skal den enkelte kommune fortsat kunne være borgerens indgang til den objektive sagsbehandling.

Kommunens opgave

De ydelser, som sagsbehandlingscentrene skal træffe afgørelse om og udbetale, er generelt kendetegnet ved, at de enten kan forberedes i god tid (fx tilkendelse af folkepension) eller afgøres på meget kort tid (fx indtægtsregulering af boligstøtte eller pension). Det er derfor muligt at samle den objektive sagsbehandling i sagsbehandlingscentre, som kun kan kontaktes pr. telefon, brev, internet m.m.

Det er helt afgørende, at det ikke bliver svært for borgerne at finde rundt i systemet, og at borgerne ikke henvises fra den ene myndighed til den anden. Det håndteres dels ved en klar kanalstrategi og selvbetjeningsløsninger, dels ved at kommunerne kan yde særlig hjælp til de borgere, som ikke kan benytte selvbetjeningsløsningerne.

Størstedelen af borgerne vil være i stand til at betjene sig selv, sådan at sagsbehandlingscentre træffer afgørelse uden kommunal involvering. Borgerne vil fortsat kunne møde personligt frem i kommunernes borgerservicecentre og modtage generel vejledning om rettigheder og vilkår. Kommunerne kan desuden hjælpe borgerne til at få udfyldt ansøgningsskemaer, betjene sig selv via selvbetjeningsstandere, telefonlinje til sagsbehandlingscentre osv., som vil være tilgængelige i kommunens borgerservicecenter. Langt de fleste borgere kan således selv eller med kommunens hjælp indlede en ansøgning eller afgive de oplysninger, der fører til, at sagsbehandlingscentre kan træffe afgørelse.

For særligt svage borgere, fx borgere med meget sammensatte problemer, kan kommunen i tæt kontakt med borgeren, gennemføre sagsbehandlingen ved at indsende ansøgning og indtaste de nødvendige oplysninger, således at sagsbehandlingscentre umiddelbart efter vil kunne afsende afgørelsen og udbetale ydelsen. Der vil blive stillet den nødvendige systemunderstøttelse til rådighed for kommunerne. Hvis alle oplysninger er tilvejebragt, skal sagsbehandlingscentret alene foretage en maskinel kontrol og derefter sende den endelige afgørelse. Det er således kommunen, der reelt færdigbehandler sagen, hvis dette er en nødvendig forudsætning for at sikre et helhedsorienteret sagsforløb.

Endelig kan der være borgere med et helt akut behov for økonomisk hjælp, som skal løses her og nu, når borgeren henvender sig i kommunen. Kommunerne bevarer den fulde myndighedskompetence i forhold til reglerne om personligt tillæg og helbredstillæg til pensionister, enkeltydelser efter aktivloven, beboerindskudslån og a conto udbetaling af boligstøtte. For alle disse ydelser gælder, at afgørelse og udbetaling skal kunne ske akut i det enkelte tilfælde – dvs. om nødvendigt ”mens borgeren venter”.

De kommunale opgaver i den fremtidige organisering skønnes at beskæftige knap 500 årsværk.

Organisering

Samlingen af administrationen skal ske i en nyoprettet selvstændig forvaltningsenhed, som ved lov tillægges myndighedsansvaret for den objektive sagsbehandling. Forvaltningsenheden får en selvstændig bestyrelse, hvor formanden og flertallet af bestyrelsesmedlemmerne indstilles af kommunerne.

For at understøtte etableringen og driften af den fremtidige organisering, vil selve administrationen og sagsbehandlingen blive leveret af ATP på omkostningsdækket basis. ATP får således – på vegne af den nyoprettede forvaltningsenhed og dennes bestyrelse – til opgave at stå for den daglige drift af den objektive sagsbehandling.

Realiseringen af effektiviseringspotentialer forudsætter, at medarbejderne geografisk samles i 3-5 sagsbehandlingscentre. Fuldt indfaset skønnes det, at sagsbehandlingscentre vil beskæftige knap 1.000 årsværk. Et af centrene placeres i Hillerød, mens de øvrige centre placeres under hensyn til, at det faglige grundlag for sagsbehandlin-

gen i vidt omfang kan videreføres af medarbejdere, der i dag er beskæftiget med objektiv sagsbehandling i kommunerne. Loven om virksomhedsoverdragelse finder anvendelse, således at medarbejdertilpasningen finder sted i regi af de fremtidige centre.

Forvaltningsenhedens bestyrelse

Helt overordnet er det bestyrelsens opgave at sikre, at den objektive sagsbehandling udøves i overensstemmelse med de kommunale hensyn. Det er derfor bestyrelsen, der træffer de overordnede, strategiske beslutninger vedrørende den objektive sagsbehandling, herunder også det overordnede mål for effektiviseringer. Der tilknyttes et sekretariat til bestyrelsen.

Bestyrelsen beslutter – indenfor lovgivningens rammer og under hensyn til omkostningerne – hvad ATP skal levere. Dvs. de enkelte administrative ydelser, serviceniveau, kvalitet, svarfrister mv.

Bestyrelsen vil have afgørende indflydelse på ATP's valg af it-systemer, som alene skal bruges til løsning af den objektive sagsbehandling. Det vil også alene være forvaltningsenheden – og dermed kommunerne – der høster effektiviseringsgevinster og bærer omkostninger i forbindelse med disse it-systemer. Det er en forudsætning, at de valgte it-løsninger passer ind i ATP's fælles it-plattform, så valget af løsninger ikke påvirker omkostningsudviklingen negativt i de øvrige ordninger, som ATP administrerer. Samtidig må ATP's valg af fælles it-løsninger ikke påvirke omkostningsudviklingen u hensigtsmæssigt i forvaltningsenheden. For at sikre integration til kommunernes øvrige it-systemer samt kommunal adgang til relevant data, skal it-understøttelsen basere sig på godkendte fællesoffentlige standarder og grænseflader.

Bestyrelsen har pligt til via behørig instruktion til og rapportering fra ATP's direktør løbende at påse, at opgaveudførelsen i ATP finder sted på forsvarligt grundlag. Til det formål modtager bestyrelsen løbende rapporteringer fra ATP, ligesom bestyrelsen kan udpege en ekstern revisor, som gennemfører en revision svarende til den kommunale regnskabs- og forvaltningsrevision på de omfattede områder i dag.

Skulle der imod forventning opstå problemer, som ikke kan løses mellem bestyrelsen og ATP, vil emnet blive drøftet af KL og regeringen.

Bestyrelsen kan beslutte, at der gennemføres en evaluering af konstruktionen med ATP som leverandør mv., når den nye organisering har været i drift i minimum 5 år. Bestyrelsen kan på baggrund af en sådan evaluering tage stilling til, om den ønsker en anden leverandør til at varetage den objektive sagsbehandling.

Implementering og finansiering

Til at forberede og gennemføre implementeringen af den nye organisering etableres en implementeringsorganisation i regi af ATP. Implementeringsorganisationen refererer til en styregruppe bestående af repræsentanter for kommunerne, ATP (formand), Beskæftigelsesministeriet og Finansministeriet.

Ved afslutning af implementeringsperioden vurderes det, hvorvidt de oprindelige personaleforudsætninger fortsat er gældende.

Forvaltningsenheden, der i implementeringsperioden ledes af styregruppen, afholder implementeringsomkostningerne. Forvaltningsenheden bemyndiges til at optage et lån hertil. Kommunerne vil fremadrettet skulle betale et administrationsbidrag til forvaltningsenheden, fx baseret på kommunale indbyggerantal. Administrationsbidraget reduceres i takt med, at effektiviseringspotentialet realiseres, men dog først når implementeringsomkostningerne er fuldt dækket.

Aftale om regionernes økonomi for 2011



Regeringen
Danske Regioner

Aftale om regionernes økonomi for 2011

12. juni 2010

1. Indledning

Sundhedsområdet er højt prioriteret. I 2010 råder sundhedsvæsenet over mere end 21 mia. kr. ekstra sammenlignet med 2001, heraf vedrører ca. 16 mia. kr. sygehusvæsenet.

Det har blandt andet betydet, at der generelt er opnået en forhøjet behandlingskvalitet, at antallet af ansatte i sundhedssektoren er steget betydeligt, og at der gennemføres betydeligt flere behandlinger end tidligere. Dertil kommer, at behandlingen af livstruende sygdomme er forbedret markant blandt andet med store investeringer i nyt udstyr og med indførelsen af pakkeforløb på kræft- og hjerteområdet.

Udfordringerne for dansk økonomi er skærpet i kølvandet på den globale finanskriser. De offentlige finanser er svækket markant, og offentlige overskud er vendt til underskud med stigende offentlig gæld til følge. Det betyder, at Danmark nu er inde i EU's Stabilitets- og Vækstpagt's procedure for uforholdsmæssigt store underskud.

Regeringen og Dansk Folkeparti har på den baggrund indgået *Aftale om genopretning af dansk økonomi*. Med aftalen indledes en flerårig indsats, som styrker den offentlige økonomi med 24 mia. kr. frem mod 2013. Staten, kommunerne og regionerne har et fælles ansvar for at sikre, at dette sker. *Aftale om genopretning af dansk økonomi* indebærer en prioritering af det samlede sundhedsområde med i alt 5 mia. kr. i perioden 2011-2013. Denne aftale ligger til grund for aftalen om regionernes økonomi for 2011.

Det er et fælles ansvar at sikre genopretningen af den offentlige økonomi i de kommende år. Samtidig skal der ske en afstemning af borgernes forventninger til udviklingen i sundhedsvæsenet. Der skal nu fokus på konsolidering og en mere afdæmpet vækst. Sundhedsområdet er også fremadrettet prioriteret med nye midler til flere behandlinger og medicin, der tilvejebringes gennem budgetforbedringer i staten. Men konsolideringsdagordenen betyder, at de nødvendige tilpasninger skal gennemføres for at sikre økonomisk balance. Og at der fremadrettet skal fokus på en mere afdæmpet aktivitetsvækst end i de seneste år, hvilket også skal afspejle sig i en skærpet prioritering af nye behandlinger og ny medicin i den regionale styring samt ude på de enkelte sygehuse og afdelinger mv. Der er enighed om, at der inden for rammerne af

den aftalte vækst også er plads til at prioritere behandling af flere nye patienter med henblik på at fastholde korte ventetider for patienterne.

Det er centralt at sikre en så god ressourceanvendelse som muligt, både hvad angår de økonomiske såvel som personalemæssige ressourcer, ikke mindst på sundhedsområdet.

2. Styring og prioritering i sundhedsvæsenet

Sundhedsområdet har gennem de seneste år været præget af en meget høj vækst og kapacitetsopbygning. Der skal nu fokus på konsolidering og en mere afdæmpet vækst. Regeringen har prioriteret sundhedsområdet med et løft på 5 mia. kr. frem til 2013. Det sikrer finansiering af behandling af flere patienter og ny medicin over de kommende år.

Inden for den prioriterede økonomiske ramme skal der ske en skarpere styring og prioritering.

Den statslige aktivitetspulje skal som forudsat anvendes til at belønne en særlig indsats. Parterne er enige om, at regionerne i højere grad skal prioritere puljemidlerne på områder, hvor der er behov for og ønske om en øget indsats, også i lyset af patienternes ventetider. Regionerne skal fordele midlerne ud på de konkrete afdelinger i forhold til en konkret aftalt indsats.

Den regionale takststyring skal generelt tilrettelægges, så den flugter med sigtet om en mere prioriteret aktivitetsudvikling på de enkelte sygehuse og afdelinger.

Samtidig er parterne enige om et øget politisk fokus på, hvad man får for pengene på sundhedsområdet. Regionerne vil fokusere på mere omkostningseffektive patientforløb, og på at undersøgelser og behandlinger foretages på samme dag, hvor det er hensigtsmæssigt. Det skal medvirke til, at de nye midler til sundhedsområdet de kommende år bruges fokuseret og prioriteret. Det er en betydelig opgave for regions- og sygehusledelsen.

Behandlingsudgiften pr. patient er i gennemsnit vokset 3 pct. årligt siden 2005, blandt andet som følge af en forøgelse af antallet af kontakter pr. patient. Der er enighed om, at der skal være en mere afdæmpet vækst i den gennemsnitlige behandlingsudgift pr. patient, således at der inden for rammerne af den aftalte vækst også er plads til at prioritere behandling af flere nye patienter med henblik på at fastholde korte ventetider for patienterne. Der er endvidere enighed om at igangsætte et arbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand), Danske Regioner og Finansministeriet med henblik på en kortlægning af sygehusvæsenets behandling af den enkelte patient og udviklingen heri, herunder på områder med betydelig vækst. I kortlægningen skal udviklingen i og forklaringen af lange patientforløb indgå, herunder forløb der vedrører ambulatoriebehandling, efterbehandling og kontroller. På bag-

grund af analysen skal der analyseres hensigtsmæssige styringsredskaber, der kan understøtte effektive patientforløb. Der afrapporteres foråret 2011.

Aktiviteten på sygehusområdet, herunder via reglerne om frit sygehusvalg samt offentlig finansieret aktivitet i privat regi som følge af det udvidede frie sygehusvalg, skal ses under ét i forhold til den aftalte aktivitetsforudsætning og de økonomiske rammer. Den offentligt finansierede aktivitet på private sygehuse og klinikker udgjorde godt 2 pct. i 2009. Det offentliges køb af aktivitet på de private sygehuse gennem det udvidede frie sygehusvalg forventes at ligge heromkring.

Offentlig finansieret behandling i sundhedsvæsenet baserer sig på et fagligt funderet visitationsgrundlag. Der er enighed om, at visitationen til behandling skal ske på baggrund af klare faglige retningslinjer og forundersøgelser for at imødegå utilsigtet skred i indikationer for behandling mv. Der er på den baggrund enighed om, at indenrigs- og sundhedsministeren igangsætter et arbejde med deltagelse af Danske Regioner med henblik på at gennemgå de klinisk faglige visitationskrav ved offentlig finansieret sundhedsbehandling.

Målet er at gennemgå og revidere de klinisk faglige retningslinjer og visitationsgrundlaget for væsentlige sygdomsområder. Der startes med et afgrænset behandlingsfelt, hvor der har været en markant aktivitetsvækst, herunder fedme- og rygoperation. Dette arbejde afsluttes i 2010. Arbejdet udvides efterfølgende til andre behandlingsområder, og vil ligeledes inkludere overordnede principper for kliniske krav ved inddragelse af nye behandlinger. Den samlede gennemgang færdiggøres i 2012, og skal munde ud i klare retningslinjer og principper for klinisk faglig visitation med henblik på en mere målrettet prioritering af offentlige sundhedsydelse.

Det er generelt vigtigt, at der er fokus på udgiftsudviklingen i alle dele af sundhedsvæsenet. Danske Regioner har nedsat Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, blandt andet for at sikre, at de mest omkostningseffektive lægemidler anvendes på tværs af regionerne. Der er endvidere igangsat en analyse af befordringsreglerne på tværs af de forskellige ressortområder.

3. Økonomiske rammer

Regeringen og Danske Regioner er enige om at tillægge det afgørende betydning, at den indgåede aftale realiseres således, at regionernes udgifter i 2011 både i budgetterne og i regnskaberne ligger inden for aftalens økonomiske rammer.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at den økonomiske styring i regionerne skal styrkes. En tæt og løbende opfølgning på den økonomiske udvikling er grundlaget for, at regionsrådene i tide kan foretage eventuelle nødvendige budgetændringer og omprioriteringer i lyset af den konstaterede udgifts- og indtægtsudvikling i den enkelte region. Parterne er enige om en række ændringer i tilrettelæggelsen af den regionale styring og af den løbende økonomiopfølgning, *jf. bilag 2*.

Den økonomiske situation og konsolideringsdagsordenen med fokus på bedre ressourceanvendelse generelt betyder, at en prioritering af ekstra ressourcer til sundhedsområdet inden for en uændret ramme for det samlede offentlige forbrug blandt andet skal tilvejebringes gennem omprioriteringer inden for det regionale område.

Parterne er derfor enige om, at regionerne gennemfører omprioriteringer for 12 mio. kr. i 2011, 25 mio. kr. i 2012 og 50 mio. kr. i 2013 og frem fra de dele af de regionale driftsudgifter, der ikke vedrører sundhed, med fokus på de administrative udgifter.

I *Aftale om genopretning af dansk økonomi* indgår en årlig omprioritering til sundhedsområdet på 200 mio. kr. vedrørende kunstig befrugtning.

Boks 1
Økonomiske forudsætninger vedrørende sundhedsområdet
<ul style="list-style-type: none">• Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2011 med 1.836 mio. kr. Det tilvejebringes ved et realløft på 612 mio. kr. og produktivetsforbedringer på 2 pct. Samlet er der aftalt et løft af udgiftsniveauet fra 2010 til 2011 til sygehusområdet på 1.487 mio. kr.• Der er aftalt et samlet niveau for nettodriftsudgifterne (eksklusive medicintilskud) på sundhedsområdet på 89.660 mio. kr. i 2011.• Der er et forudsat samlet niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 3.300 mio. kr. på sundhedsområdet i 2011. Heraf hensættes ved deponering i regionerne 1.018 mio.kr. (11-PL) til finansiering af projekter med kvalitetsfundsstøtte, og 50 mio. kr. afsættes i en it-pulje til fællesregionale investeringer (reservation i staten).• Det er lagt til grund for aftalen, at regionernes udgifter til medicintilskud i 2011 udgør 7.095 mio. kr. 75 pct. af en eventuel afvigelse mellem dette beløb og udgifterne i regnskabet for 2011 reguleres over bloktilskuddet og fordeles i 2012 på regionerne med en foreløbig midtvejsregulering i 2011 i regionernes bloktilskud.• Det statslige bloktilskud udgør 79.465 mio. kr. i 2011, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.• Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud udgør i 2011 2.617 mio. kr. Den aktivitetsbestemte pulje udmøntes som anført i bilag 1.• De foreliggende opgørelser viser, at sygehusene i 2009 har præsteret en samlet produktionsværdi på 60.392 mio. kr. (11-PL). I 2010 forventes sygehusene at præstere en aktivitetsstigning på 1,4 pct. svarende til en produktionsværdi på 61.183 mio. kr. (11-PL) ekskl. puljer. I 2011 forventes en yderligere aktivitetsstigning på 3,0 pct. svarende til en forventet produktionsværdi på 63.019 mio. kr. De forventede produktionsværdier i 2010 og 2011 er opgjort under forudsætning af en produktivetsvækst på 2 pct. i begge år.• For 2011 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 1.214 kr. pr. indbygger, svarende til 6.739 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2010-2011 på 0,8 pct. inklusive medicin.• Det er lagt til grund for finansieringsbalancen, at den kommunale medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 11.178 mio. kr. i 2011.

<p>Boks 2</p> <p>Økonomiske forudsætninger vedrørende regional udvikling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er aftalt et samlet niveau for nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling på 2.774 mio. kr. i 2011. Regionerne gennemfører besparelser for 12 mio. kr. i 2011, 25 mio. kr. i 2012 og 50 mio. kr. i 2013 og frem på de dele af de regionale driftsudgifter, der ikke vedrører sundhed, med fokus på de administrative udgifter. • Det statslige bloktilskud til regional udvikling udgør 2.103 mio. kr. i 2011, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet. • For 2011 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 121 kr. pr. indbygger, svarende til 672 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2010-2011 på 0,8 pct. inklusive medicin.
<p>Boks 3</p> <p>Øvrige økonomiske forudsætninger</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udgifterne til medicintilskud i 2009 udgjorde 6.900 mio. kr. på landsplan. Via den aftalte medicingaranti opreguleres bloktilskuddet i 2010 med 75 pct. af merudgifterne i regionerne i forhold til det forudsatte niveau. • Det skønnes, at udgifterne til medicintilskud i 2010 udgør 6.882 mio. kr. på landsplan. • Pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet fra 2010-2011 er fastsat til 0,8 pct. (ekskl. medicintilskud). For regional udvikling er pris- og lønudviklingen fra 2010-2011 fastsat til 1,8 pct. Den samlede pris- og lønregulering på det regionale område fra 2010-2011 er fastsat til 0,8 pct. inklusive medicin. PL-skønnet for anlægsudgifterne er 1,8 pct. fra 2010-2011. • Der er i aftalen forudsat konstant reelt nettobidrag til AER. Evt. ændringer i denne forudsætning vil blive taget op i forbindelse med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2012.

4. Øget gennemsigtighed og videndeling

Sundhedsvæsenet skal dele sin viden og udbrede bedste praksis til gavn for patienten og samfundsøkonomien. Styringen i regionerne og på de enkelte sygehuse skal derfor i højere grad inddrage den viden og data, der allerede eksisterer i sundhedsvæsenet.

For at fremme en høj kvalitet og fortsat effektivitet i behandlingen skal der sikres en løbende synliggørelse af de indbyrdes forskelle på regions-, sygehus- og kommunalt niveau med henblik på at tydeliggøre potentialet for forbedringer.

Regeringen og Danske Regioner er derfor enige om at sætte fokus på udviklingen af følgende tre indikatorer, således at der sker:

- Øget anvendelse af ambulante behandling
- Kortere indlæggelsestider
- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser

Der er enighed om, at der årligt vil blive gjort status for udviklingen i de tre indikatorer samt for de indbyrdes forskelle på regions- og sygehus- og kommunalt niveau.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har offentliggjort et katalog med 8 nøgleindikatorer, og har dermed sat fokus på indbyrdes forskelle i sygehusvæsenet. Aktivitetsindikatorerne opdateres fremover kvartalsvist på e-sundhed, mens omkostningsindikatorerne opdateres årligt. Der vil blive gennemført analyser af udvalgte afdelinger, hvor der på behandlingsniveau er identificeret større forskelle i omkostningsniveau mv.

Der er enighed om, at der fortsat offentliggøres sammenlignelige målinger af produktiviteten på blandt andet sygehusniveau samt på et stadig lavere niveau (afdelings-, behandlings- og diagnoseniveau).

5. Effektiv anvendelse af ressourcerne

I lyset af den økonomiske situation og konsolideringen af de offentlige finanser er det også på sundhedsområdet vigtigt, at der aktivt fokuseres på at bruge de afsatte ressourcer på den bedste og mest hensigtsmæssige måde. Der er enighed om, at der er et potentiale ved at arbejde med følgende områder, som kan indgå i produktivetsforbedringerne på 2 pct.:

Statslig afbureaukratisering i sundhedsvæsenet. Med *Mere tid til velfærd* har regeringen fremlagt 14 initiativer til forenkling af statslige regler og krav i sundhedsvæsenet, som gør det muligt i 2010 og 2011 at frigøre 30 mio. kr. fra administration og dokumentation til omsorg og pleje af patienterne. Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte indsatsen for afbureaukratisering på sundhedsområdet i 2011 via yderligere forslag til forenkling af statslige regler i regionerne.

Lokal afbureaukratisering, herunder forbedrede administrative arbejdsgange. Den lokale implementeringsfrihed i sygehusvæsenet er høj, og de enkelte sygehuse/afdelinger beslutter selv i høj grad den daglige arbejdstilrettelæggelse. Der ligger dermed også et betydeligt potentiale i lokal afbureaukratisering. Der er derfor enighed om at øge fokus på forbedrede arbejdsgange lokalt, herunder implementering af projekter om forbedrede arbejdsgange og effektiv tilrettelæggelse af opgaveløsningen i forhold til selve behandlingen, men også i forhold til de administrative opgaver som journalføring, registrering, henvisning, vagtskifte, mødetilrettelæggelse mv.

Nytænkning af arbejdsgange som led i ny sygehusstruktur. Udviklingen af en ny sygehusstruktur er et godt afsæt for at nytænke og forbedre organisering og opgaveløsning på sygehusene. De kommende års betydelige investeringer giver således en unik mulighed for at modernisere de interne arbejdsgange, herunder sikre effektive arbejdsrutiner, sammenhæng i opgavevaretagelsen, rationel tilrettelæggelse af patientforløb mv.

Udfordringsretten. De enkelte institutioner har via udfordringsretten mulighed for at ansøge om dispensation fra gældende statslige og regionale regler. Der er foreløbig givet godkendelse på seks ansøgninger fra regionerne om dispensation fra statslige regler. Regeringen og Danske Regioner opfordrer regionerne til fortsat at anvende

muligheden for at ansøge om dispensation. Regeringen har tilkendegivet, at udfordringsretten videreføres til 2013 med en midtvejsevaluering i 2011.

Fleksibel opgaveglidning i sygehusvæsenet. Flexibel opgavevaretagelse er et vigtigt instrument i en bedre ressourceanvendelse. Regionerne har et ansvar for at sikre fleksibel opgavevaretagelse og finde effektive løsninger, men de faglige organisationer bærer et særligt ansvar for, at der ikke skabes nye fagbarrierer samt at bidrage til, at eventuelle eksisterende barrierer nedbrydes. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at opgaveglidning mere aktivt skal indgå som et middel til effektiv opgaveløsning og at sikre en øget fremdrift på området.

Bedre anvendelse af apparatur. Der er betydelige forskelle på, hvor effektivt sygehuse anvender diagnostisk apparatur, hvorfor der er et potentiale for at anvende eksisterende apparatur mere effektivt. Det løbende fokus i regionerne på at forbedre og effektivisere arbejdsgange mv. fastholdes og udbygges for så vidt angår apparatur og teknisk udstyr generelt. Regionernes arbejde med at få et samlet overblik over apparaturbeholdningen prioriteres højt og koordineres på tværs af regionerne.

Øget digitalisering i sundhedsvæsenet. Øget digitalisering kan frigøre tid for personalet og sikre en bedre og mere effektiv udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer. Regionernes sygehuse vil blandt andet senest i 2013 have nem og hurtig adgang til alle væsentlige systemer fra den kliniske it-arbejdsplads. Desuden vil den digitale dokumentboks gøre det muligt for regionerne at digitalisere breve og dokumenter til borgere og virksomheder. Regionerne vil endvidere inden udgangen af 2011 udsende sms-påmindelser til patienterne forud for aftaler med sundhedsvæsenet.

6. Omprioritering af ressourcer til mere borgernær sundhed

Parterne er enige om, at der ved en omprioritering af ressourcerne i det regionale sundhedsvæsen kan frigøres betydelige ressourcer uden at kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats sænkes. De frigjorte ressourcer anvendes til en styrket sundhedsindsats. Nedenfor fremgår mulige omprioriteringer i regionerne. Senest ultimo 2010 redegør regionerne for, hvorledes dette opnås.

Mere effektiv administration i regionerne. Hvis udgifterne til administrativt personale i forhold til det samlede personale i hver region i 2009 fx var blevet fastholdt på niveau med 2008, havde det samlede udgiftsniveau været betydeligt lavere. Parterne er enige om, at regionerne i 2011 kan realisere en gevinst på det administrative område. Endvidere er parterne enige om, at antallet af administrativt personale fremadrettet bør falde i forhold til det samlede antal ansatte.

Nedbringelse af sygefravær. Der er forskel på niveauet for sygefravær i regionerne. Regionerne vil på baggrund af erfaringer fra de arbejdspladser, der har det laveste sygefravær, fortsat arbejde på målet om lavest mulige sygefravær i alle regioner.

Fælles og effektivt indkøb. Der er enighed om, at indkøbsprogrammer inden for stort set alle områder af regions- og sygehusindkøb skal fremmes igennem regionernes opstillede krav og målsætninger, herunder blandt andet øget standardisering, koordinering og forpligtigelse. Der skal følges op på efterlevelsen af målsætningerne. Et fælles og mere effektivt indkøb blandt andet af sygehusmedicin kan frigøre ressourcer til mere borgernær service. Det fremadrettede potentiale ved indkøbsbesparelser vurderes at være stigende i takt med implementeringen af målsætningerne mv. for fælles indkøb.

7. Medicin

Der er igangsat flere initiativer med henblik på at sikre en hensigtsmæssig udvikling i sygehusmedicin, idet der er stor variation i anvendelse mellem sygehuse og regioner.

Danske Regioner har nedsat Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS), der blandt andet skal sikre, at der skabes et fagligt nationalt grundlag for anvendelse af dyr sygehusmedicin ved udarbejdelse af fælles behandlingsvejledninger og rekommandationslister, således at de mest omkostningseffektive lægemidler anvendes på tværs af regionerne. Det vil medvirke til at reducere væksten i udgifterne til sygehusmedicin, idet der blandt andet skabes et potentiale for lavere indkøbspriser gennem udbud af lægemidlerne.

Endvidere har Lægemiddelstyrelsen taget initiativ til at forbedre lægemiddelstatistikken på sygehusområdet. Arbejdet, som fremadrettet muliggør en tættere opfølgning af forbrugs- og udgiftsudviklingen, færdiggøres i løbet af 2010.

Parterne er enige om, at initiativerne bidrager til at reducere væksten i udgifterne til sygehusmedicin. Parterne er endvidere enige om, at der i de kommende år er behov for at følge området tæt, herunder vurdere effekten af initiativerne, der er en opfølgning på rapporten om sygehusmedicin fra maj 2009. Endvidere er parterne enige om, at der fremover på nogle områder vil være behov for at stille skærpede krav til den dokumenterede effekt af ny medicin, før den tages i brug.

Endelig er parterne enige om, at Lægemiddelstyrelsen forstærker arbejdet med revurdering af lægemidlers tilskudsstatus.

8. Psykiatri

Indsatsen overfor sindslidende er vigtig. Området har været prioriteret højt, og senest med handlingsplanen for psykiatri fra 2009. Med satspuljen er der alene til psykiatrien afsat 5,7 mia. kr. (10-pl) i perioden 2003-2013, hvoraf langt størstedelen er permanent kapacitetstilførsel i både rets- og øvrig behandlingspsykiatri, herunder bl.a. til udvidede patientrettigheder for alle psykiatriske patienter. Dertil kommer betydelige anlægsinvesteringer til området i 2010.

Regeringen vil med satspuljen for 2011 søge tilslutning til at videreføre den indsats, der blev igangsat med satspuljeaftalen fra 2007 på psykiatriområdet i forhold til projekter der vedrører retspsykiatrien, ikke-psykotiske lidelser og opsøgende teams i behandlingspsykiatrien.

9. Sundheds-it

Regeringen og Danske Regioner har indgået en aftale om sundheds-it, der understøtter en fortsat digitalisering af sundhedsvæsenet, *jf. Aftale om sundheds-it*.

10. Øvrig sundhed

Overenskomstaftale om almen lægegerning

Danske Regioner vil i løbet af efteråret tage initiativ til at genoptage forhandlinger med Praktiserende Lægers Organisation med henblik på at indgå en ny overenskomst om almen lægegerning. I forhandlingerne vil Regionernes Lønnings- og Takstnævn stille krav om en skærpet monitorering og mere håndfaste krav i relation til økonomi- og udgiftsstyring, der understøtter en opbremsning i udgiftsvæksten. Der vil endvidere blive arbejdet for en hensigtsmæssig sammenhæng i relation til akutstrukturen.

Kompetenceudvikling af sygeplejersker

For at styrke den faglige sammenhæng på tværs af sektorer/aktører i sundhedsvæsenet, særligt til gavn for kronisk syge og ældre medicinske patienter, nedsættes en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et oplæg til regeringen med henblik på kompetenceudvikling af sygeplejersker.

Kliniske kvalitetsdatabaser

Dokumentation skal fremmes ved udveksling af data, og målet er at lette dokumentationsarbejdet hos sundhedspersonalet. Dobbeltregistreringer nedbringes med mindst halvdelen inden udgangen af 2011 med henblik på at frigive tid og ressourcer til gavn for patienten. Der igangsættes en analyse af de kliniske databaser, der belyser organisering af området med henblik på at sikre bedst mulig tilgængelighed af data samt understøtte en hensigtsmæssig anvendelse af ressourcerne. Analysen færdiggøres foråret 2011.

Mere frihed i de offentlige overenskomster

Regeringen og Danske Regioner er enige om at prioritere, at de kommende overenskomstforhandlinger i 2011 resulterer i, at der bliver større rum for lokale løsninger. Herved gøres det muligt i højere grad at understøtte arbejdet med kvalitet og effektivitet i den offentlige sektor. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det større lokale rum for løsninger især skal have fokus på at skabe mere enkle og fleksible arbejdstidsregler, der giver bedre rammer for en effektiv tilrettelæggelse af arbejdstiden samt fokus på mulighederne for fleksibel og målrettet lokal løndannelse.

Der er enighed om at drøfte fælles interesseområder forud for overenskomstforhandlingerne i foråret 2011.

Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at forlænge Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor til og med 2011 inden for en uændret økonomisk ramme.

Digital forvaltning

Den nuværende strategi for digitalisering af den offentlige sektor udløber i 2010, og KL, Danske Regioner og regeringen er enige om at udarbejde en ny digitaliseringsstrategi. Den nye strategi tilrettelægges med henblik på, at den kan indgå i økonomiforhandlingerne med kommuner og regioner for 2012. Samtidigt er der enighed om, at igangværende centrale digitaliseringsprojekter fortsættes, og at regionerne i perioden 2011-2015 afholder 24,4 mio. kr. til brugerrettighedsstyringsprojektet, heraf 7,7 mio. kr. i 2011. Hertil afholdes omkostninger til Borger.dk og Dokumentboksen i fællesskab, således at regionerne i 2011 bidrager med 9,6 mio. kr. til Borger.dk samt bidrager med 9 mio. kr. til Dokumentboksen i 2011-2014, heraf 3,3 mio. kr. i 2011. Regionerne afholder således i alt 20,6 mio. kr. til centrale digitaliseringsinitiativer i 2011. Regionernes økonomiske bidrag finansieres af det regionale bloktilskud.

Danske Regioner og regeringen er enige om, at realisere e2012-målet om fuld digital kommunikation med borgere og virksomheder i 2012. Danske Regioner og regeringen vil nærmere beskrive planen for fuld digital kommunikation i 2012 i en fælles publikation om effektiv service på nettet til alle borgere og virksomheder.

Anvendelse af åbne standarder i regioner

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om senest ved udgangen af 2010 at sende ikke-redigerbare dokumenter som PDF-dokumenter, og at implementere de statslige åbne standarder i kommuner og regioner efter "følg eller forklar"-princippet, under hensyntagen til at kravet skal være udgiftsneutralt.

Bilag 1

Principper for udbetaling af den statslige, aktivitetsbestemte pulje og fastsættelse af baseline i 2011

Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud på sygehusområdet udgør i 2011 3.201,0 mio. kr. på landsplan inkl. kommunalt aktivitetsbidrag, svarende til 2.617,3 mio. kr. til regionerne.

Midlerne udbetales dels med 100 pct. og dels med 70 pct. DRG/DAGS-takst inkl. kommunalt aktivitetsbidrag, jf. tabel 1.

Tabel 1	
Fordeling af statslige, aktivitetsafhængige midler og udbetalingsprincipper, mio. kr., 2011-pl.	
	Aktivitetspulje
Udbetaling med 100 pct. af DRG/DAGS-takst	1.208,2
Udbetaling med 70 pct. af DRG/DAGS-takst	1.409,1
I alt	2.617,3

Indenrigs- og Sundhedsministeriets takstsystem for 2011 udmeldes endeligt pr. 1. oktober 2010.

Der kan én gang hvert år (1. maj til ikrafttrædelse 1. juli) udmeldes budgettakster for nye behandlinger m.v. af væsentligt omfang og betydning. Takstsystemet kan herudover efter nærmere aftale mellem Danske Regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og KL justeres for indførelse af meget væsentlige, nye behandlingstilbud eller for omlægninger af væsentlig økonomisk betydning for sygehusene.

Dækningsområde for puljemidlerne

Aktivitetspuljen vedrører al somatisk sygehusbehandling, der foregår ambulant eller under indlæggelse, og som finansieres af en sygehusregion ved egne eller fremmede sygehuse, på private klinikker m.v. Alternativ og eksperimentel behandling på private sygehuse m.v., fertilitetsbehandling og kunstig befrugtning samt sterilisation er undtaget. Desuden indgår en række nærmere definerede ydelser på speciallægeområdet, som substituerer sygehusbehandling.

Udbetaling og fordeling af puljen på regioner

Regionernes aktivitetsbestemte tilskud på i alt 2.617,3 mio. kr. for 2011 udbetales á conto i starten af året og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2012 på grundlag af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 1. marts 2012.

De statslige aktivitetsmidler fordeles mellem regionerne efter samme nøgle som bloktilskuddet til regionernes sundhedsudgifter.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner er enige om vigtigheden af, at der hver den 10. i måneden foreligger opgørelser af aktivitet m.v. til regionerne.

Opgørelse af baseline m.v. for de statslige aktivitetspuljer

Der forudsættes i 2010 en aktivitetsstigning i forhold til den faktisk konstaterede aktivitet i 2009 på 1,4 pct.

Der udmeldes som led i økonomiaftalen for 2011 en foreløbig baseline for 2011 på 59.053,7 mio. kr. (opgjort i takstsystem 2010 opregnet til 2011-pl). Opgjort på baggrund af den faktiske aktivitet i 2009 tillagt 1,4 pct.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet beregner og udmelder en endelig baseline for 2011 pr. januar 2011. Baseline opgøres aftalekonsistent i forhold til den forudsatte aktivitetsstigning fra 2010 til 2011 på 3,0 pct., samt en vækst fra 2009 til 2010 på 1,4 pct.

Metoden til beregning af baseline er:

1. Den faktiske aktivitet i 2009 tillagt 1,4 pct.
2. Produktionsværdien efter pkt. 1 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2010 til 2011 på 3,0 pct.
3. Der korrigeres (plus/minus) for nettobudgetvirkningen af puljer i finansloven for 2011.
4. Produktionsværdien af de statslige aktivitetsafhængige midler i 2011 på i alt 3.965,7 mio. kr. (11-pl) fratrækkes produktionsværdien efter pkt. 1-3 for at danne baseline.

Baseline for 2011 fordeles mellem regionerne med en nøgle, der svarer til deres faktisk realiserede aktivitet i 2010 opgjort ved takstsystem 2011. Såfremt enkelte regioner ikke opnår deres andel af puljen, kan uforbrugte midler overføres til den pågældende regions andel af puljen i det efterfølgende år.

Værdien af aktivitetstilskuddene for 2011 kan korrigeres for ændringer af DRG/DAGS-takster og -grupperinger, kodeændringer eller ny registreringspraksis i takstsystem 2011, der gennemføres efter 1. oktober 2010. Korrektionerne har til formål at identificere sygehusenes faktiske aktivitet over baseline i forhold til året før, herunder sikre konsistens over tid i den aktivitet, som ligger til grund for tilskuddet.

Værdien af aktivitetstilskuddene for 2011 kan korrigeres for strukturomlægninger m.v. i sygehusvæsenet i henhold til Indenrigs- og Sundhedsministeriets retningslinjer herfor. Regionerne kan løbende fremsende ansøgning om justeringer af aktivitetsopgørelsen, dog senest den 1. februar 2012.

Der fastlægges i 2011 et loft over den gennemsnitlige værdistigning pr. kontakt på 1,5 pct.

Der indregnes et årligt produktivetskrav, svarende til 2,0 pct. ved fuld udnyttelse af aktivitetspuljen i 2011.

Samspil mellem det statslige og det kommunale aktivitetsbidrag

Der er et overlap mellem det statslige aktivitetstilskud og det kommunale aktivitetsbidrag. Dette håndteres ved en nettoficering af taksterne for de statslige aktivitetsmidler, dvs. taksterne vedrørende den enkelte patientkontakt reduceres med de konkrete beløb, som regionerne modtager fra kommunerne for de præsterede aktiviteter.

Det er lagt til grund for finansieringsbalancen, at den samlede vækst i produktionsværdien på 1.836,0 mio. kr. alene pålægges kommunal medfinansiering på 1.069,4 mio. kr. Den kommunale medfinansiering udgør 14,7 pct. heraf, svarende til 157,4 mio. kr. Herudover sker der et løft på sygesikringsområdet ekskl. medicintilskud på 300,0 mio.kr., hvoraf den gennemsnitlige kommunale medfinansiering er 10 pct.

Fordelingen af de samlede statslige aktivitetsmidler på kommuner og regioner er foretaget på baggrund af takstsystem 2010.

Bilag 2

Elementer i en styrket regional økonomistyring

Det er centralt, at økonomiske ubalancer erkendes og håndteres hurtigt i regionerne og på sygehusene. En tæt og løbende opfølgning på den økonomiske udvikling er grundlaget for, at regionsrådene i tide kan foretage de nødvendige budgetændringer og omprioriteringer, der eventuelt er nødvendige i lyset af den konstaterede udgifts- og indtægtsudvikling i den enkelte region.

En væsentlig del af den regionale opgave er endvidere at sikre sammenhæng og styring af aktiviteten i det regionale sundhedsvæsen under ét, der omfatter aktivitet hos de offentlige sygehuse, offentlig finansieret aktivitet på de private sygehuse og klinikker, de alment praktiserende læger og speciallæger og en række øvrige praktiserende sundhedspersoner.

Det er et regionalpolitisk ansvar at tilrettelægge den lokale, økonomiske styring. I forlængelse heraf er parterne enige om:

- At der sker en fortsat prioritering af etableringen af fælles it-økonomistyrings-systemer i de enkelte regioner, med sigte på bedre muligheder for at sammenligne data og vidensdele på tværs af de enkelte sygehusafdelinger og sygehuse mv. samt sikre en økonomistyring baseret på mere detaljeret data.
- At det enkelte sygehus kun kan planlægge et udvidet aktivitetsniveau, hvis der er det fornødne budget fra regionen.
- At der er et øget og løbende fokus på samspil med og brug af sygehuse i andre regioner og private sygehuse, idet sygehusaktiviteten på egne sygehuse, andre offentlige sygehuse samt offentlig finansieret aktivitet på private sygehuse skal ses under ét i forhold til den aftalte aktivitetsforudsætning og de fastlagte økonomiske rammer.
- At der generelt skal arbejdes for en skærpelse af kravene til monitorering og styring i relation til aktivitets- og udgiftsudvikling i praksissektoren. Der skal ske en aktiv og systematisk monitorering af udgiftsudviklingen i praksissektoren, herunder med fokus på sammensætning og udvikling i forhold til de konkrete ydelser for sektoren under ét og for de enkelte ydere.

Som opfølgning på arbejdet om en udbygget og standardiseret økonomiopfølgning-form til brug for regionerne og de centrale myndigheder, der blev aftalt med aftalen om regionernes økonomi for 2010, er regeringen og Danske Regioner endvidere enige om at gennemføre en ændring af den løbende økonomiopfølgning med følgende elementer:

- Økonomiopfølgning til regionsrådene sker senest fire uger efter kvartalets afslutning.

- En justeret indberetningsform, der sikrer et konsistent og ensartet grundlag for økonomiopfølgningen i alle regioner.
- Introduktion af beregnede skøn for årets forbrug baseret på tidligere års regnskaber, som supplement til de regionale skøn.
- Forklaring ved afvigelser mellem budget og aktuelt beregnede skøn, samt ved afvigelser mellem budget og forventet årsresultat.
- Regionalt tilsagn om at efterleve et krav om indberetning senest fire uger efter kvartalets afslutning.
- De nye standardiserede økonomiopfølgninger, som indberettes til de centrale myndigheder, erstatter de eksisterende indberetninger af forventet årsresultat til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udarbejder de konkrete ændringer, der implementeres med virkning for den regionale indberetning for 3. kvartal 2010. Der arbejdes videre med en indberetningsløsning via www.indtast.dk. Arbejdsgruppen vil evaluere indberetningerne og processen efter et år med henblik på eventuelle justeringer for at forbedre de standardiserede indberetninger.

Regeringen
Danske Regioner

Aftale om sundheds-it

12. juni 2010

Regeringen og Danske Regioner er enige om en klarere og mere forpligtende kurs for sundheds-it udviklingen de kommende år. Fokus skal være på, at understøtte det kliniske arbejde, driften af sygehusene og parternes styringsopgaver, herunder især gøre dagligdagen for sundhedspersonalet lettere og mere effektiv.

Regeringen og Danske Regioner vil arbejde for en gennemgående digitalisering af sundhedsvæsenet, hvor data er fælles, tilgængelige og opdaterede og hvor det fulde potentiale ved at anskaffe og udvikle løsninger i fællesskab udnyttes.

Som skridt på vejen er parterne enige om et antal ambitiøse milepæle, som skal være styrende for den fremadrettede prioritering af sundheds-it udvikling de kommende år, *jf. bilag 1*. Regeringen og Danske Regioner er bl.a. enige om:

- at hver region har en fuldt konsolideret elektronisk patientjournal (EPJ) og en sammenhængende it-arbejdsplads, som giver sygehuspersonalet fælles log-in til alle relevante data inden udgangen af 2013.
- at et nationalt patientindeks (NPI), som sikrer samlet overblik over alle væsentlige oplysninger om patienten, er fuldt integreret i regionernes kliniske it-arbejdsplads inden udgangen af 2013.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at etablere en ny organisatorisk struktur, hvor den samlede sundheds-it udvikling koordineres og prioriteres på nationalt niveau, *jf. bilag 2*. Den nye organisering skal sikre klar arbejdsdeling, sammenhæng og fremdrift i forhold til politisk aftalte mål og milepæle.

Den fremtidige organisering indebærer, at SDSD nedlægges, og der etableres en klarere beslutningsstruktur for tværgående sundheds-it. Staten fastsætter nationale standarder, udmønter prioriterede tværgående initiativer, sikrer at it-udviklingen sker i overensstemmelse med it-strategien for sundhedsvæsenet og en sammenhængende data- og it-arkitektur. Endvidere arbejder staten for at sikre det bedst mulige regelgrundlag mhp. at understøtte en effektiv og sikker digitalisering af sundhedsvæsenet. Der etableres samtidigt en ny national bestyrelse for sundheds-it med deltagelse af

KL og Danske Regioner. Bestyrelsen skal rådgive indenrigs- og sundhedsministeren, drøfte udvikling på området og sikre, at der etableres tilstrækkelige beslutningsgrundlag (business cases) for nye tværsektorielle sundheds-it tiltag.

For at understøtte, at regionerne i fællesskab løfter ansvaret for it-udviklingen på sygehusene, har regionerne etableret Regionernes Sundheds-it (RSI). Regeringen og Danske Regioner er enige om, at RSI danner grundlag for et tæt og forpligtende samarbejde på alle relevante områder i regionerne.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der inden for regionernes anlægsbudgetter etableres en årlig central pulje (bloktilskudsnøglen) til fællesregionale investeringer på 50 mio. kr. i 2011, 150 mio. kr. i 2012 og stigende til 200 mio. kr. i 2013. Midlerne disponeres efter aftale mellem parterne og på baggrund af en samlet strategi (inkl. budget) for årets fællesregionale sundheds-it investeringer. Regionerne har ansvaret for at sikre, at investeringsstrategien opfylder nationale standarder, krav til business cases, samarbejde, tværgående prioritering mv.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der på sundheds-it området kan frigøres ressourcer gennem konsolidering og samordning af indsatsen. På den baggrund er parterne enige om, at udgifter til konsolidering og udvikling af sundheds-it, herunder implementering af standarder, afholdes indenfor regionernes eksisterende økonomiske rammer.

Herudover er der enighed om, at gevinster ved investeringer i sundheds-it skal synliggøres og at finansieringen til udvikling og drift af nye fælles sundheds-it initiativer påhviler den eller de parter, som opnår gevinsterne. Staten kan dog deltage med en særskilt ramme, låneadgang eller fondsbidrag til den tekniske implementering af nye tværgående it-løsninger forudsat, at de statslige bidrag, herunder udgifter til drift, tilbageføres i takt med gevinstrealiseringen.

Der foretages en vurdering af status og fremdrift i udviklingen af Fælles Medicinkort med henblik på frigivelse af reservede midler fra ABT-fonden primo 2011.

Bilag 1

Ny struktur for organisering af sundheds-it

Udviklingen på sundheds-it området skal styrkes gennem en ny organisering. Den nye struktur skal sikre målrettet og sammenhængende udvikling gennem effektiv tværgående prioritering og øget tværregionalt og nationalt samarbejde. Organiseringen medfører samtidig en klarere arbejdsdeling og tydeligere ledelses- og ansvarsforhold på tværs af sundhedsvæsenets parter.

Overordnede prioriteringer, herunder mål og milepæle for sundheds-it udviklingen, forankres i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske Regioner, bl.a. på baggrund af konkrete business cases.

På statsligt niveau styrkes den nationale styring og koordination på grundlag af de politiske aftaler og med udgangspunkt i it-strategien for sundhedsvæsenet. Udmøntning understøttes bl.a. gennem rådgivning fra en national bestyrelse for sundheds-it. Der etableres samtidig et tæt og forpligtende sundheds-it samarbejde på tværs af regionerne.

National standardisering af data og tværsektoriel kommunikation

It-opgaverne i de statslige styrelser samordnes i en tværgående koncernorganisering under Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Organiseringen skal, indenfor eksisterende økonomiske rammer, varetage udførende sundheds-it opgaver i staten, herunder:

- konsolidere drift og udvikling af nationale sundhedsregistre og systemer med henblik på mere effektiv og stabil it-drift, fælles udvikling og indkøb samt koordineret kontrakt- og leverandørstyring.
- sikre samarbejde mellem ministeriets institutioner om administrative it-løsninger, herunder udvikle it-understøttelsen af de interne arbejdsprocesser med henblik på kvalitet og effektivitet.
- styrke servicen overfor sundhedsvæsenets parter, herunder smidigt stille relevante tidstro data til rådighed for økonomi- og kvalitetsstyring, standardisere eksterne snitflader til indberetning, sikre stabil drift mv.

Endvidere skal Indenrigs- og Sundhedsministeriet stille krav til en ensartet og effektiv udveksling af relevante patientoplysninger på tværs af sundhedsvæsenets forskellige systemer, herunder:

- fastsætte standarder for tværsektoriel kommunikation på baggrund af rådgivning fra en national bestyrelse for sundheds-it jf. nedenfor.

- forestå udmøntning af konkrete tværgående sundheds-it initiativer efter aftale herom i de årlige økonomiaftaler og med udgangspunkt i politisk fastsatte mål og milepæle.
- sikre, at den overordnede it-udvikling sker i overensstemmelse med it-strategien for sundhedsvæsenet og en sammenhængende data- og it-arkitektur.

Fællesregional sundheds-it udvikling

Regionerne har ansvaret for konsolidering, udvikling og drift af sundheds-it på sygehusene, herunder elektroniske patientjournaler. Den overordnede it-udvikling foregår indenfor rammerne af den nationale digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet, og styres på grundlag af politisk fastsatte mål og milepæle aftalt i de årlige økonomiaftaler.

Regionerne har i RSI (Regionernes Sundheds It) etableret et tæt og forpligtende samarbejde om udvikling og investering i sundheds-it på sygehusene. RSI skal understøtte regionernes arbejde med den kliniske it-arbejdsplads, herunder:

- sikre konvergens mod fælles it-løsninger, herunder navnlig i relation til den elektroniske patientjournal.
- på alle relevante områder, gennemføre fælles udbud og indkøb, tværregional drift samt fællesregional it-infrastruktur.
- koordinere, at regionale data stilles til rådighed og indberettes til centrale registre via en national infrastruktur efter nationalt fastsatte standarder.

Sekretariatet for RSI finansieres indenfor eksisterende økonomisk rammer i regionerne.

Indenfor regionernes anlægsbudgetter etableres desuden en årlig central pulje (bloktilskudsnøglen) til fællesregionale investeringer på 50 mio. kr. i 2011, 150 mio. kr. i 2012 stigende til 200 mio. kr. i 2013. Midlerne disponeres efter aftale mellem parterne og på baggrund af en samlet strategi (inkl. budget) for årets fællesregionale sundheds-it investeringer. Regionerne har ansvaret for at sikre, at investeringsstrategien opfylder nationale standarder, krav til business cases, samarbejde, tværgående prioritering mv.

National koordinering, opfølgning og samarbejde

Der etableres en ny national bestyrelse for sundheds-it med repræsentanter fra staten (3 medlemmer) regionerne (3 medlemmer) og kommunerne (1 medlem). Staten er formand for bestyrelsen med overordnet reference til den ansvarlige ressortminister (ISM). Bestyrelsen betjenes af et sekretariat, som etableres i ISM's departement med deltagelse af Finansministeriet.

Den nationale bestyrelse skal:

- rådgive den ansvarlige ressortminister (ISM) vedr. sundhedsvæsenets it-strategi, overordnet it-arkitektur, standardisering mv. med henblik på ministeriets fastsættelse af nationale krav og standarder for sundheds-it.
- drøfte udviklingen på området og forestå den løbende koordination og årlige opfølgning til regeringen (og Danske Regioner), herunder vedr. fremdrift og gevinstrealisering i forhold til mål/milepæle aftalt i de årlige økonomiaftaler.
- foranledige og kvalitetssikre forslag til nye tværsektorielle investeringer, bl.a. som grundlag for drøftelser i de årlige økonomiforhandlinger, herunder sikre et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag i form af positive business cases mv.

Bestyrelsen kan nedsætte relevante rådgivende fora af teknisk og faglig karakter, såfremt der vurderes behov herfor.

SDSD nedlægges inden udgangen af 2010 og opgaverne tilpasses i overensstemmelse hermed.

MedCom videreføres med udgangspunkt i de politisk fastsatte mål og milepæle vedr. tværsektoriel kommunikation og med en entydig rolle som udførende organisation. MedCom løser opgaver med fokus på at understøtte effektiv drift og trinvis udbygning af den nationale sundheds-it infrastruktur, som er nødvendig for en sikker og sammenhængende adgang til relevante data og meddelelser på tværs af regioner, kommuner og praktiserende læger.

Den fællesoffentlige sundhedsportal, sundhed.dk, videreføres med fokus på at være den internetbaserede indgang til et sammenhængende og effektivt e-sundhedsvæsen for borgere og sundhedsvæsenets medarbejdere.

Bilag 2

Mål og milepæle for sundheds-it

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at eksisterende sundheds-it investeringer kan målrettes med henblik på at frigøre råderum og understøtte de sundhedspolitiske målsætninger, herunder effektivitet, øget patientsikkerhed og behandling af høj kvalitet. Parterne er enige om at prioritere et antal mål og milepæle for den fremadrettede sundheds-it udvikling. Realiseringen af mål og milepæle forudsættes afholdt indenfor eksisterende økonomiske rammer.

1. **Sygehusene skal have sammenhængende it-værktøjer, som understøtter effektive og veltilrettelagte arbejdsgange og som samtidig sikrer, at sundhedspersonalet altid har de data, som er nødvendige for at sikre en høj kvalitet i patientbehandlingen.**

Inden udgangen af 2013 har hver region en fuldt konsolideret elektronisk patientjournal (EPJ) og en sammenhængende it-arbejdsplads med fælles log-in til alle relevante sygehussystemer.

2. **Regionerne skal udnytte it til at sikre en høj produktivitet og en optimal anvendelse af ressourcerne i sundhedsvæsenet.**

It-understøttelsen af sygehusenes produktionsplanlægning og logistikfunktioner styrkes, bl.a. ved at alle større fælles akutmodtagelser har fuldt overblik over kapacitet og ressourcer via elektroniske tavler inden udgangen af 2011.

3. **Borgere og sundhedspersonalet skal have et samlet digitalt overblik over relevante sundhedsoplysninger på tværs af sundhedsvæsenets parter.**

Inden udgangen af 2011 etableres et Nationalt Patient Indeks (NPI), som løbende udbygges med stadig flere data om patienten, herunder:

- Medicinoplysninger i Det Fælles Medicinkort, som er udrullet i samtlige regioner inden udgangen af 2011.
- Journaloplysninger i eJournal, som er fuldt udrullet på alle sygehuse inden udgangen af 2010.
- Vaccinationsoplysninger i Det Danske Vaccinationsregister, som er sat i drift medio 2011.
- Billeddiagnostiske oplysninger i et fællesregionalt billedarkiv, som er fuldt udrullet på alle sygehuse i 2012.
- Kontaktoplysninger i Landspatientregisteret.

- 4. Al relevant kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter skal kunne foregå digitalt.**
Inden udgangen af 2012 er alle MedCom standarder fuldt udbredt på alle regionernes sygehuse.
- 5. Regionerne vil arbejde målrettet med sundheds-it, der kan understøtte nye måder at tilrettelægge arbejdet på - internt på sygehusene og mellem behandlere i andre sektorer i sundhedsvæsenet.**
Som led i en samlet indsats vedr. telemedicin og hjemmemonitorering, vil regionerne udbrede tolkning via videokonference på alle relevante sygehusafdelinger inden udgangen af 2012.
- 6. Sundhedspersonalet skal nemt og enkelt kunne indberette data til de nationale registre så dobbeltregistreringer i sundhedsvæsenet minimeres.**
Som led i en samlet effektivisering og konsolidering af sundheds-it opgaverne i staten, vil der i 2012 være etableret en fælles model for indberetning og genbrug af data i nationale sundhedsregistre.
- 7. Regionerne skal have let adgang til nationale oplysninger, som sikrer en effektiv styring af økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet.**
Staten vil inden udgangen af 2011 sikre, at aktuelle data fra de centrale registre, herunder Landspatientregistret kan stilles hensigtsmæssigt til rådighed for sundhedsvæsenets parter.
- 8. Lovgivningen skal understøtte en effektiv og sikker digitalisering i sundhedsvæsenet.**
Staten vil vurdere juridiske barrierer, som bl.a. kan begrænse regionerne i at anskaffe fælles it-systemer og forhindre deling af data. Staten vil i den forbindelse tage initiativ til senest i 2011 at evaluere gældende regler om adgang til patienternes data, bl.a. under hensyntagen til udbygningen af det nationale patientindeks.

Bloktilskudsaktstykket



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg
1218 København K

163

Finansministeriet. København, den 17. juni 2010.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2011 fastsættes til 71.370,1 mio. kr. Heraf udgør balancetilskud 12.175,7 mio. kr., hvoraf 3.000 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne for finansåret 2011 fastsættes til 11.014,5 mio. kr., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2008 til 2011 udgør 8,2.
- at der ved beregning af loftet for grundskyld for 2011 anvendes en skønnet stigning i det kommunale udskrivningsgrundlag for 2010-2011 på 5,0 pct. Reguleringsprocenten udgør hermed 7,0.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i 2011 at fordele en tilskudsramme på 2.000 mio. kr. til kommunerne med henblik på at løfte de fysiske rammer for børn og unge på dagtilbudsområdet, i folkeskolen, til idrætsfaciliteter målrettet børn og unge samt på ældreområdet.

- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2010 at give tilsagn til den enkelte kommune om at reducere den skattestigning for kommunen for 2011, der indgår i beregningen af nedsættelsen af den enkelte kommunes statstilskud, jf. lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning, såfremt kommunens strukturelle og aktuelle økonomiske forhold tilsiger en skattemæssig tilpasning. Indenrigs- og sundhedsministeren informerer kommunerne om de nærmere kriterier, som vurderingen af kommunernes strukturelle og aktuelle økonomiske forhold vil tage afsæt i.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner på § 16.91.12.10. med 328,3 mio. kr. i 2011. Beløbet finansieres ved en tilsvarende reduktion af det kommunale bloktilskud.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje kommunernes bloktilskud for 2010 med 1.200,0 mio. kr. på baggrund af stigende overførselsudgifter i 2010.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje kommunernes bloktilskud for 2010 med 300,0 mio. kr. som følge af midtvejsregulering af den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2010.
- at finansministeren bemyndiges til ikke at nedsætte statens bloktilskud til kommunerne med de kommunale mindreudgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af kommunerne, jf. bilag 5.
- at forhøje kommunernes bloktilskud for 2011 med 76,6 mio. kr. som følge af mindreudgifter i VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation) i 2009.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 9,6 mio. kr. i 2011 til kommunernes medfinansiering af Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 19,2 mio. kr. i 2011 til kommunernes medfinansiering af Borger.dk.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 3,3 mio. kr. i 2011 til kommunernes medfinansiering af Den digitale dokumentboks og NemSMS.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 3,0 mio. kr. i 2010 og frem til kommunernes medfinansiering af Tilbudsportalen. Samtidig overføres 3,0 mio. kr. fra § 15.11.79.20 Det kommunale lov- og cirkulæreprogram.
- at finansministeren bemyndiges til at overføre 5 mio. kr. i 2010 fra § 07.11.02.60 Kvalitetsreform til nyoprettet konto § 16.11.01.25 Sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser til finansiering af etableringsomkostninger forbundet med, at konceptet for sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser stilles til rådighed for kommunerne, herunder it-understøttelse.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af ø-tilskuddet efter § 20 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner på samlet 3,4 mio. kr. i 2011 og frem som følge af kompensationsordning vedrørende lønsumsafgift af personbefordring med færger.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af ø-tilskuddet efter § 21, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner med samlet 2 mio. kr. i 2011 og frem som følge af kompensationsordning vedrørende lønsumsafgift af personbefordring med færger.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af ø-tilskuddet efter § 21, stk. 3, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner med 1,5 mio. kr. i 2011 og frem som følge af DIS-registrering af færgerne til Bornholm.
- at kommunernes bloktilskud for 2010 forøges med 504,8 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 79.529,9 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.179,2 mio. kr. for finansåret 2011, jf. lov om regionernes finansiering.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at der for 2011 afsættes et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionerne på 2.617,3 mio. kr. til finansiering af aktivitet på sygehusområdet på landsplan.
- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet fra 2011 og frem forhøjes med 1.502,7 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling fra 2011 og frem forhøjes med 14,6 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at finansministeren som led i udmøntningen af de 25.000 mio. kr. (09pl) fra kvalitetsfonden til investeringer i en moderne sygehusstruktur i perioden 2009-2018 bemyndiges til i anden runde at udmelde en samlet tilsagnsramme på indtil i alt 9.750 mio. kr. (09pl). Af de samlede udmeldte tilsagnsrammer i første og anden runde bemyndiges finansministeren til efter konkrete ansøgninger, der vurderes at leve op til kravene om en moderne sygehusstruktur, at udmønte 1.500 mio. kr. i 2011.
- at finansministeren bemyndiges til ikke at nedsætte statens bloktilskud til regionerne med de regionale mindreudgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af regionerne, jf. bilag 5.
- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet ved midtvejsreguleringen for 2010 opreguleres med 50,0 mio. kr. til endelig regulering af medicingarantien i 2009.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at overføre 80 mio. kr. i 2010 fra § 16.11.01.75. Departementet til § 16.51.09. Tilskud fra ABT-fonden – Anvendt borgernær teknologi, til finansiering af udvikling og implementering af Fælles Medicinkort.
- at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til ikke at foretage en midtvejsregulering af regionernes bloktilskud i 2010 som følge af afvigelse mellem skønnet for regionernes udgifter til medicintilskud i 2010 i økonomiaftalen for 2010 og det reviderede skøn for 2010 i økonomiaftalen for 2011.

- at staten delvist garanterer regionernes udgifter til medicintilskud i 2011, således at 75 pct. af afvigelsen mellem et skønnet udgiftsniveau på 7.095 mio. kr. i regionerne og udgifterne i regionernes regnskaber for 2011 fordeles i 2012 på regionerne med en foreløbig midtvejsregulering i 2011 af statens tilskud til sundhedsområdet.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om regional medfinansiering af kvalitetsfundsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur, herunder regler for henholdsvis deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.
 - at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at afsætte en pulje til fællesregionale it-investeringer på 50,0 mio. kr. i 2011, som indgår ved finansieringen af regionernes forudsatte anlægsniveau.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud på sundhedsområdet med 7,7 mio. kr. i 2011 til regionernes medfinansiering af Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud på sundhedsområdet med 9,6 mio. kr. i 2011 til regionernes medfinansiering af Borger.dk.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud på sundhedsområdet med 3,3 mio. kr. i 2011 til regionernes medfinansiering af Den digitale dokumentboks og NemSMS.
 - at det regionale bloktilskud til sundhedsområdet i 2010 reguleres med 303,5 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 3.
 - at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling i 2010 forhøjes med 0,1 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 4.
- b. Staten yder årligt tilskud til kommunerne, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, samt til regionerne, jf. lov om regionernes finansiering. Tilskuddene fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg. Kommuner og regioner skal senest den 1. juli året forud for tilskudsåret have meddelelse om størrelsen af det samlede tilskud.

Regeringen indgik den 12. juni 2010 aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2011. Den 12. juni 2010 indgik regeringen aftale med KL om kommunernes økonomi for 2011.

Aftalen med KL

Det er i aftalen med KL forudsat, at kommunernes serviceudgifter i 2011 udgør 232,8 mia. kr. under forudsætning af indtægter fra den centrale refusionsordning på 1,8 mia. kr. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT-princippet. Udgangspunktet for aftalen er kommunernes budgetter for 2010.

Med henblik på at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét er der fastsat et balancetilskud på 12.176 mio. kr. i 2011, hvoraf de 3.000 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne.

Der indføres fra 1. januar 2011 en fleksibel ordning for sund frokost i dagtilbud. Samtidig indføres særskilt betaling for frokosten, mens den maksimale egenbetaling for en daginstitutionsplads sættes ned fra 30 til 25 pct. Fra 2011 løftes bloktilskuddet permanent med 400 mio. kr. med henblik på at sikre gode rammer for frokostordningen, jf. aftale om kommunernes økonomi for 2010.

Der er med aftalen finansieret et anlægsniveau på 15 mia. kr. inklusiv kvalitetsfond, men eksklusiv kommunalt ejede ældreboliger.

I 2011 udmøntes 2 mia. kr. fra kvalitetsfonden med henblik på at forbedre de fysiske rammer på dagtilbudsområdet, i folkeskolen samt på ældreområdet mv. Investeringsniveauet på kvalitetsfondsområderne udgør således i alt 7 mia. kr. i 2011, jf. aftalen om kommunernes økonomi for 2009.

Det er en forudsætning for anvendelsen af midlerne fra kvalitetsfonden, at den enkelte kommune bidrager med tilsvarende finansiering til investeringsprojekterne.

Kvalitetsfondsmidlerne fordeles mellem kommunerne efter bloktilskudsnøglen, og midlerne budgetteres på en særskilt konto på finansloven og fremgår ligeledes af tilskudsudmeldingen til kommunerne.

Der afsættes i 2011 en lånepulje på 800 mio. kr. målrettet medfinansiering af investeringer på kvalitetsfondsområderne, herunder særligt folkeskoleområdet, i kommuner i en økonomisk og likviditetsmæssig vanskelig situation.

Nogle af de fremrykkede anlægsprojekter i 2010, der er igangsat som følge af

blandt andet lånepuljerne på finansloven for 2010, vil have overløb fra 2010 ind i 2011. Det tilstræbes at afslutte anlægsprojekterne i 2010. Efter en konkret vurdering kan Indenrigs- og Sundhedsministeriet i særlige tilfælde give adgang til at anvende allerede bevilligede lånetilsagn i 2011 for projekter, der er igangsat inden 1. oktober 2010.

Der afsættes i 2011 en lånepulje på 100 mio. kr. med henblik på at fremme offentligt-private samarbejdsprojekter.

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 52,3 mia. kr. i 2011, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 11,0 mia. kr. i 2011 efter refusion og under forudsætning af en satsreguleringsprocent på 1,9.

Der er enighed om, at der foretages en midtvejsvurdering af skønnene for udgifterne til indkomstoverførsler i 2011. I tilfælde af væsentlige ændringer i skønnet for udgifterne til indkomstoverførsler sammenholdt med de øvrige forudsætninger for aftalen vil der være behov for at neutralisere dette i den indgåede aftale.

Regeringen og KL er enige om, at kommunernes aktive indsats kan påvirke størrelsen af indkomstoverførslerne.

På baggrund af det reviderede skøn for henholdsvis kommunernes overførselsudgifter i 2010 og den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet for 2010 foretages en midtvejsregulering af kommunernes bloktilskud for 2010 på 1,5 mia. kr.

Der er aftalt en pulje for skattestigninger for økonomisk trængte kommuner på 300 mio. kr. i 2011, der modsvares af en tilsvarende statslig skatnedsættelse i 2011. Regeringens skattestop omfatter kommunerne, og det er derfor forudsat i aftalen, at der udover de afsatte 300 mio. kr. ikke sker stigninger i de gennemsnitlige kommunale skatter under ét.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udmelder inden sommer de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen til skattestigninger. Muligheden for skatteforhøjelser skal målrettes et mindre antal kommuner, der i en særlig vanskelig situation vurderes at have behov for en skatteforhøjelse.

KL vil i lighed med sidste år igangsætte en dialog med kommunerne om, hvilke kommuner der har behov for at hæve skatten i overensstemmelse med de udmeldte kriterier og den aftale ramme til skattestigninger i 2011. Herefter ansøger kommunerne indenrigs- og sundhedsministeren om en andel af den aftalte ramme til skattejusteringer i 2011.

Puljen til særligt vanskeligt stillede kommuner på § 16.91.12.10 forhøjes til 500 mio. kr. i 2011. Forhøjelsen af særtilskudspuljen finansieres af bloktilskuddet.

Den kommunale balance for 2011 tager højde for kommunernes forventede aktivitetsbestemte bidrag på sundhedsområdet i lyset af det aftalte udgifts- og aktivitetsniveau for regionerne.

Der er lagt til grund for aftalen, at det samlede kommunale aktivitetsbestemte bidrag i 2011 udgør 11.178 mio. kr. Der er enighed om at foretage en midtvejsregulering ved ændrede skøn for den kommunale medfinansiering for 2011 i forbindelse med de tekniske drøftelser af de økonomiske forudsætninger for 2012.

Der er i aftalen forudsat konstant reelt nettobidrag til AER. Ændringer i denne forudsætning vil blive taget op i forbindelse med midtvejsdrøftelsen om kommunernes økonomi for 2011.

Regeringen og KL indgik i 2008 en flerårsaftale om frigørelse af ressourcer til den borgernære service i kommunerne i 2009-2013. Kommunerne skal ved egen indsats frigøre 1 mia. kr. i 2009 stigende til 2½ mia. kr. i 2013. Regeringen skal fremsætte statslige initiativer, der kan frigøre ½ mia. kr. i 2010 stigende til 2½ mia. kr. i 2013.

Regeringen har i overensstemmelse med gensidighedsaftalen fremlagt nye konkrete initiativer, som – sammen med de initiativer, der indgik i økonomiaftalen for 2010 – i alt frigør ressourcer i kommunerne svarende til 1,1 mia. kr. i 2011.

Kommunerne vil i henhold til gensidighedsaftalen ved egen indsats frigøre mindst 0,4 mia. kr. i 2011 til service i kommunerne i forhold til 2010.

Den objektive sagsbehandling samles i 3-5 sagsbehandlingscentre med virkning fra sommeren 2012. En samling af de objektive sagsbehandlingsopgaver vil give administrative besparelser på knap 300 mio. kr. om året, svarende til en reduktion af personaleforbruget fra ca. 2.000 årsværk i dag til ca. 1.500 årsværk.

Besparelsen skal være fuldt realiseret 2 år efter samlingen. Hertil kommer en endnu ikke opgjort besparelse ved, at én samlet instans kan opnå mere gunstige kontrakter på de relevante it-fagsystemer. Effektiviseringspotentialet tilfalder kommunerne, der også finansierer implementeringsomkostningerne.

Der indføres fra 1. juli 2010 et loft over betalingen for madservice for de ældre, som er visiteret til et dagligt hovedmåltid, og som får leveret maden i eget hjem. Loftet udgør 45 kr. for en hovedret. Kommunerne er kompenseret herfor via en regulering af bloktilskuddet. Der er enighed om, at loftet ikke påvirker rammerne for kommunernes muligheder for at fastholde og udvikle niveauet for madservice.

Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor forlænges til og med 2011 inden for en uændret økonomisk ramme.

Som følge af mindredgifter i VISO i 2008 reguleres kommunernes bloktilskud for 2011 med 76,6 mio. kr.

Tilbudsportalen styrkes for at understøtte et højere informationsniveau om indhold og priser for ydelser på det specialiserede socialområde. Samtidig iværksættes tiltag for at forbedre kvaliteten af de indberettede oplysninger. Udgifterne forbundet med Tilbudsportalen finansieres i fællesskab med 6 mio. kr. årligt fra 2010.

For at støtte op om brugertilfredshedsundersøgelser, der er sammenlignelige på tværs af institutioner og kommuner, udvikler parterne i fællesskab et datavarehus, som kommunerne indberetter resultaterne af deres undersøgelser til. Herfra kan kommunerne automatisk offentliggøre oplysningerne på brugerinformation.dk.

Igangværende centrale digitaliseringsprojekter fortsættes, og kommunerne afholder i perioden 2011-2015 40 mio. kr. til brugerrettighedsstyringsprojektet, heraf 10 mio. kr. i 2011. Hertil afholdes omkostninger til Borger.dk og Dokumentboksen i fællesskab, således at kommunerne i 2011 bidrager med 19 mio. kr. til Borger.dk, samt bidrager med 9 mio. kr. til Dokumentboksen i 2011-2014, heraf 3 mio. kr. i 2011. Kommunerne afholder således i alt 32 mio. kr. til centrale digitaliseringsinitiativer i 2011.

Aftalen med Danske Regioner

Der er aftalt et samlet niveau for nettodriftsudgifterne (eksklusive medicintilskud) på 89.660,4 mio. kr. på sundhedsområdet i 2011. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 2.774,4 mio. kr. i 2011. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Aftalen indeholder et bloktilskud på sundhedsområdet på 79.464,9 mio. kr. Bloktilskuddet på sundhedsområdet er for 2011 og frem forhøjet med 1.502,7 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi, opgjort med fradrag af 50 mio. kr. til finansiering af pulje på § 16.91. til tværgående it investeringer. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet mv.

Aftalen indeholder et bloktilskud vedrørende regional udvikling på 2.102,7 mio. kr. Bloktilskuddet vedr. regional udvikling er for 2011 og frem forhøjet med 14,6 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet mv.

Der er i aftalen taget udgangspunkt i et forventet aktivitetsniveau for 2010 svarende til en aktivitetsstigning i forhold til den faktisk konstaterede aktivitet i 2009 på 1,4 pct.

Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2011 med godt 1,8 mia. kr., svarende til en aktivitetsvækst i forhold til 2010 på 3,0 pct. Det tilvejebringes ved et realløft på 612 mio. kr. og produktivetsforbedringer på 2 pct. Produktivetskravet på 2 pct. er uændret i forhold til tidligere års aftaler med regionerne.

Med aftalen er der samlet prioriteret knap 1½ mia. kr. til sygehusområdet i 2011 til ny sygehusaktivitet og øvrige sygehusudgifter (herunder sygehusmedicin mv.). Med aftalen prioriteres godt 500 mio. kr. til praksisområdet mv. og sygesikringsmedicin.

Regionerne gennemfører omprioriteringer for 12 mio. kr. i 2011, 25 mio. kr. i 2012 og 50 mio. kr. i 2013 og frem fra de dele af de regionale driftsudgifter, der ikke vedrører sundhed, med fokus på de administrative udgifter.

I lyset af den økonomiske situation og konsolideringen af de offentlige finanser er der med aftalen enighed om, at det også på sundhedsområdet er vigtigt, at der aktivt fokuseres på at bruge de afsatte ressourcer på den bedste og mest hensigtsmæssige måde.

Aftalen angiver en række områder, som kan indgå i produktivetsforbedringerne på 2 pct., herunder statslig afbureaukratisering i sundhedsvæsenet. Regeringen har med *"Mere tid til velfærd"* fremlagt 14 initiativer til forenkling af statslige regler og krav i sundhedsvæsenet, som gør det muligt i 2010 og 2011 at frigøre 30 mio. kr. fra administration og dokumentation til omsorg og pleje af patienterne.

Regeringen og Danske Regioner er også enige om, at der ved en omprioritering af ressourcerne i det regionale sundhedsvæsen kan frigøres betydelige ressourcer uden at kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats sænkes. De frigjorte ressourcer anvendes til en styrket sundhedsindsats.

Der er i 2011 forudsat et samlet niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 3.300 mio. kr. på sundhedsområdet. Heraf hensættes ved deponering i regionerne 1.018 mio. kr. (11-pl) til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte, og 50 mio. kr. afsættes i en it-pulje på § 16.9 til fællesregionale investeringer.

Med aftalen om sundheds-it, der understøtter en fortsat digitalisering af sundhedsvæsenet, etableres inden for regionernes anlægsbudgetter en årlig central pulje til fællesregionale investeringer på 50 mio. kr. i 2011, 150 mio. kr. i 2012 og stigende til 200 mio. kr. i 2013. Puljen, der budgetteres på § 16.9, disponeres efter aftale mellem parterne og på baggrund af en samlet strategi (inkl. budget) for årets fællesregionale sundheds-it investeringer.

Med finanslovsaftalen for 2010 om investering i arbejdskraftbesparende teknologi og nye arbejds- og organisationsformer er der afsat en reserve på 119,6 mio. kr. (10pl) til implementering af Fælles Medicinkort. Der foretages en vurdering af status og fremdrift i udviklingen af Fælles Medicinkort med henblik på frigivelse af reserverede midler fra ABT-fonden primo 2011.

Samtidig er der enighed om, at igangværende centrale digitaliseringsprojekter fortsættes, og at regionerne i perioden 2011-2015 afholder 24,4 mio. kr. til brugerrettighedsstyringsprojektet, heraf 7,7 mio. kr. i 2011. Hertil afholdes omkostninger til Borger.dk og Dokumentboksen i fællesskab, således at regionerne i 2011 bidrager med 9,6 mio. kr. til Borger.dk, samt bidrager med 9 mio. kr. til Dokumentboksen i 2011-2014, heraf 3,3 mio. kr. i 2011. Regionerne afholder således i alt 20,6 mio. kr. til centrale digitaliseringsinitiativer i 2011. Regionernes økonomiske bidrag finansieres af det regionale bloktilskud.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at forlænge Samarbejdsprojektet for den decentrale offentlige sektor til og med 2011 inden for en uændret økonomisk ramme.

Det statslige aktivitetsbestemte tilskud til sygehusområdet udgør i 2011 2.617,3 mio. kr.

Det aktivitetsbestemte tilskud udbetales med 100 pct. af DRG-taksten ekskl. kommunal medfinansiering indtil 1.208,2 mio. kr. De resterende 1.409,1 mio. kr. udbetales med 70 pct. af DRG-taksten ekskl. kommunal medfinansiering. Opgjort inkl. kommunalt aktivitetsbidrag udgør den samlede aktivitetspulje 3.201,0 mio. kr.

Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud til det regionale sygehusområde på 2.617,3 mio. kr. for 2011 udbetales á conto i starten af 2011 og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2012 på grundlag af den aktivitet i regionerne i 2011, som er indberettet senest den 1. marts 2012.

Det er lagt til grund for aftalen, at det samlede kommunale aktivitetsbestemte bidrag udgør 11.178 mio. kr. i 2011.

Regionerne vil i 2011 endvidere modtage finansiering i form af kommunernes grundbidrag og udviklingsbidrag, som i 2011 vil udgøre hhv. 6.739 mio. kr. og 672 mio. kr.

Udgifterne til medicintilskud i 2009 udgjorde 6.900 mio. kr. på landsplan. Via den aftalte medicingaranti for 2009 opreguleres bloktilskuddet i 2010 med 75 pct. af mindreudgifterne i regionerne i forhold til det forudsatte niveau. Reguleringen udgør 50 mio. kr.

I aftalen om regionernes økonomi for 2010 blev der aftalt en delvis garanti for medicinudgifterne, som blev hjemlet på bloktilskudsaktstykket for 2010. Det indgår i aftalen for 2011, at der ikke foretages en midtvejsregulering af regionernes bloktilskud i 2010 som følge af afvigelse mellem skønnet for regionernes udgifter til medicintilskud i 2010 i økonomiaftalen for 2010 og det reviderede skøn for 2010 i økonomiaftalen for 2011.

Det er lagt til grund for aftalen, at regionernes udgifter til medicintilskud i 2011 udgør 7.095 mio. kr. 75 pct. af en eventuel afvigelse mellem dette beløb og udgifterne i regnskabet for 2011 reguleres over bloktilskuddet og fordeles i 2012 på regionerne med en foreløbig midtvejsregulering i 2011 i regionernes bloktilskud.

Øvrige elementer i aftalerne

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2008 til 2011 udgør 8,2.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2011 hviler i øvrigt på en forudsætning om uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2011-grundlaget foretages der efterregulering med henblik på neutralisering af virkningerne.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2008) korrigeret for virkningerne af *Lavere skat på arbejde*, *Forårspakke 2.0* og *Aftale om genopretning af dansk økonomi*.

Der er med virkning fra og med 2003 indført et loft over grundlaget for beregning af grundskyld. Skønnet for stigningen i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi, fastsættes til 5,0 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 7,0.

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område fra 2010 til 2011 er fastsat til 0,8 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 1,0 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 1,8 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere anvendt en skønnet satsreguleringsprocent for 2011 på 1,9.

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2010 til 2011 er på sundhedsområdet fastsat til 0,8 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 1,8 pct. For anlæg er fastsat en pris- og lønudvikling på 1,8 pct., og for det samlede regionale område er pris- og lønudviklingen fastsat til 0,8 pct. (inkl. medicin).

Det er i aftalen forudsat, at kommunernes grundbidrag på sundheds- og udviklingsområderne for 2011 vil udgøre henholdsvis 1.214 kr. og 121 kr. pr. indbygger. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2010 til 2011 på 0,8 pct. inklusive medicin.

Generelle tilskud til kommuner i 2011

Efter lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner yder staten til samtlige kommuner et årligt generelt tilskud.

Det generelle tilskud til kommunerne for finansåret 2011 søges fastsat til 71.370,1 mio. kr., heraf udgør balancetilskuddet 12.175,7 mio. kr., hvoraf 3.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudviklingen.

Det generelle tilskud til kommunerne for 2011 er reguleret som følge af Det Udvide Totalbalanceprincip, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2011 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2011.

På det kommunale bloktilskud for 2011 foretages en foreløbig regulering på 3.477,5 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2009 til 2011 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2007 til 2009 på 1.242,3 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med 2.008,9 mio. kr. vedrørende udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2008 til 2009.

Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2011

Efter lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner yder staten til samtlige kommuner et årligt beskæftigelsestilskud.

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for finansåret 2011 søges fastsat til 11.014,5 mio. kr.

Beskæftigelsestilskuddet for 2011 er opgjort som grundtilskud og merudgiftsbehov. Grundtilskuddet er reguleret som følge af ændringer i love og regler på de områder, som er omfattet af beskæftigelsestilskuddet, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I vedlagte bilag 2 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. Det søgte tilskudsbeløb for 2011 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2011.

Generelle tilskud til kommuner i 2010

De generelle tilskud til kommunerne for 2010 søges reguleret med 504,8 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, 1.200,0 mio. kr. som følge af midtvejsregulering vedrørende budgetgaranti og 297,0 mio. kr. som følge af andre reguleringer.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2010.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2010 kan specificeres således på under-, standard- og regnskabskonti:

§ 16.91.11. Kommunerne

20. Statstilskud til kommuner

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 2.001,8 mio. kr.

Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2010

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for 2010 søges reguleret med -326,4 mio. kr. Tilskuddet er reguleret for kommunale nettoudgifter som følge af ændringer af love og regler på de områder, som er omfattet af beskæftigelsestilskuddet, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I vedlagte bilag 2 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2010.

Ændringerne af beskæftigelsestilskuddet for finansåret 2010 kan specificeres således på under-, standard- og regnskabskonti:

§ 16.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner

10. Beskæftigelsestilskud til kommuner

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner -326,4 mio. kr.

Generelle tilskud til regioner i 2011

Efter lov om regionernes finansiering yder staten et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver.

Opgørelsen heraf er sket med udgangspunkt i det foregående års tilskud med regulering for pris- og lønudvikling.

Tilskuddet til finansiering af sundhedsområdet søges fastsat til 79.529,9 mio. kr. i 2011, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.179,2 mio. kr.

Det generelle tilskud til regionerne for 2011 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip, jf. lov om regionernes finansiering.

I vedlagte bilag 3 og 4 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2011 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2011.

Generelle tilskud til regioner i 2010

De generelle tilskud til regionerne for 2010 søges reguleret med 303,6 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om regionernes finansiering og 50,0 mio. kr. som følge af andre reguleringer.

I vedlagte bilag 3 og 4 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2010.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2010 kan specificeres således på under-, standard og regnskabskonti:

§ 16.91.03. Statstilskud til regioner

10. Statstilskud til sundhedsområdet

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 353,5 mio. kr.

§ 16.91.03. Statstilskud til regioner

20. Statstilskud til udviklingsopgaver

Udgift

42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner 0,1 mio. kr.

Den søgte ændring af tilskud til kommuner og regioner for finansåret 2010 er finansieret inden for rammerne af finansloven for 2010, herunder ved træk på de enkelte ministeriers reserver til finansiering af bindende regelændringer.

Andre bevillingsforhold

Af den samlede regulering til kommunerne og regionerne i 2010 søges en del finansieret ved forbrug af reserven til midtvejs- og efterregulering af bloktilskudet. Dette kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

10. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.

Udgift

49. Reserver og budgetregulering -1.537,1 mio. kr.

- c. Særskilt forelæggelse for Finansudvalget af de søgte tilskudsbeløb sker under henvisning til § 14 og § 23 a i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og til § 3 i lov om regionernes finansiering.

Forelæggelse af fremskrivningsprocenten for kommunernes statsgaranterede udskrivningsgrundlag sker under henvisning til § 7 i lov om kommunal indkomstskat, og forelæggelsen af reguleringsprocenten for fastlæggelse af den afgiftspligtige grundværdi sker under henvisning til § 1 i lov om kommunal ejendomsskat.

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med KL og Danske Regioner.

- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner og regioner for finansåret 2010 fastsættes til henholdsvis 68.410,3 mio. kr. og 79.517,7 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2010 optages følgende:

§ 07.11.02.60 **Kvalitetsreform** -5,0 mio. kr.

På nyoprettet underkonto:

§ 15.11.30.13 **Tilbudsportalen** 6,0 mio. kr.

§ 15.11.79.20 **Det kommunale lov- og cirkulæreprogram** -3,0 mio. kr.

På nyoprettet underkonto:

§ 16.11.01.25 **Sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser**
..... 5,0 mio. kr.

§ 16.11.01.75 **Departementet** -80,0 mio. kr.

§ 16.51.09. **Tilskud fra ABT-fonden – Anvendt borgernær teknologi**
..... 80,0 mio. kr.

§ 16.91.03. **Statstilskud til regioner** 353,6 mio. kr.

§ 16.91.11. **Kommunerne** 2.001,8 mio. kr.

§ 16.91.13. **Beskæftigelsestilskud til kommuner** -326,4 mio. kr.

§ 35.11.09. **Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.** -1.537,1 mio. kr.

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2010 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til som endelig regulering vedrørende medicingarantien for 2009 at forhøje statstilskuddet til regionerne på sundhedsområdet med 50,0 mio. kr. i 2010.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til ikke at foretage en midtvejsregulering af regionernes bloktilskud i 2010 som følge af afvigelse mellem skønnet for regionernes udgifter til medicintilskud i 2010 i økonomiaftalen for 2010 og det reviderede skøn for 2010 i økonomiaftalen for 2011.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Uanset bestemmelsen i § 3, stk. 2, i lov nr. 543 af 24. juni 2005 om regionernes finansiering med senere ændringer bemyndiges finansministeren til ikke at nedsætte regionernes statstilskud med de regionale mindreudgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af regionerne.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Finansministeren bemyndiges til i 2010 at give regionerne en delvis garanti for medicinudgifterne, som indebærer, at 75 pct. af en eventuel afvigelse mellem skønnet for regionernes udgifter til medicintilskud på 7.095 mio. kr. i 2011 og udgifterne i regionernes regnskaber for 2011 fordeles i 2012 på regionerne med en foreløbig regulering ved midtvejsreguleringen i 2011 i statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11.

Uanset bestemmelserne i lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til inden den 15. oktober 2010 at give tilsagn til den enkelte kommune om, at en skatteforhøjelse for 2011 af en bestemt størrelse ikke vil indgå i beregningen af en eventuel nedsættelse af statstilskuddet til den enkelte kommune.

Stk. 2. Tilsagn efter stk. 1 gives efter ansøgning fra kommunen ud fra en vurdering af de strukturelle og aktuelle økonomiske forhold i kommunen, som tilsiger en skattemæssig tilpasning.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Uanset bestemmelsen i § 14, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 561 af 19. juni 2009, bemyndiges finansministeren til ikke at nedsætte kommunernes statstilskud med de kommunale mindreudgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af kommunerne.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud i 2010 med 1.200,0 mio. kr. på baggrund af stigende overførselsudgifter i 2010.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud i 2010 med 300,0 mio. kr. vedrørende midtvejsregulering af kommunernes udgifter til den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til Tilbudsportalen bemyndiges finansministeren til at overføre 3,0 mio. kr. i 2010 af kommunernes bloktilskud til § 15.11.30.13 Tilbudsportalen (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om regional medfinansiering af kvalitetsfundsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur, herunder regler for henholdsvis deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.”

Vedrørende finansåret 2011

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 79.529,9 mio. kr. i 2011, og at tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.179,2 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

§ 16.91.03. Statstilskud til regioner 81.709,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der afsættes en pulje til fællesregionale sundheds-it investeringer i 2011 på 50,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

På nyoprettet konto:

§ 16.91.04. Fællesregionale investeringer i sundheds-it 50,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner for finansåret 2011 fastsættes til 71.370,1 mio. kr., hvoraf balancetilskuddet udgør 12.175,7 mio. kr., hvoraf 3.000,0 mio. kr. er betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

§ 16.91.11. Kommunerne 71.370,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne i 2011 fastsættes til 11.014,5 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

§ 16.91.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner 11.014,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2011 ydes et tilskud til kommunerne på 2.000,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

§ 16.91.50. Løft af fysiske rammer i kommunerne 2.000,0 mio. kr.

Finansministeriet søger endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2011 ydes et tilskud til regionerne på 1.500 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages således følgende:

§ 16.91.60. Fremtidens sygehusstruktur 1.500,0 mio. kr.

På forslag til finanslov for finansåret 2011 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.51.72

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i 2011 at afsætte et statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud på 2.617,3 mio. kr. til aktivitet på sygehusområdet.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Til finansiering af regionernes bidrag til Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring bemyndiges finansministeren til at overføre 7,7 mio. kr. i 2011 af regionernes bloktilskud på sundhedsområdet til § 07.12.01.50 Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Til finansiering af regionernes bidrag til Borger.dk bemyndiges finansministeren til at overføre 9,6 mio. kr. i 2011 af regionernes bloktilskud på sundhedsområdet til § 19.65.05 Borger.dk.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.03

Til finansiering af regionernes bidrag til Digital dokumentboks og NemSMS bemyndiges finansministeren til at overføre 3,3 mio. kr. i 2011 af regionernes bloktilskud på sundhedsområdet til § 07.12.01.40 Digital dokumentboks og NemSMS (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.04

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at afsætte en pulje til fællesregionale it-investeringer på 50,0 mio. kr. i 2011, som indgår ved finansieringen af regionernes forudsatte anlægsniveau”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11.

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i 2011 at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 328,3 mio. kr., jf. § 16 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 561 af 19. juni 2009. Tilskuddet fordeles af indenrigs- og sundhedsministeren. Beløbet finansieres ved en tilsvarende reduktion af det kommunale bloktilskud.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 76,6 mio. kr. for 2011 som følge af efterregulering af VISO vedrørende 2009.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring bemyndiges finansministeren til at overføre 9,6 mio. kr. i 2011 af kommunernes bloktilskud til § 07.12.01.50 Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til Borger.dk bemyndiges finansministeren til at overføre 19,2 mio. kr. i 2011 af kommunernes bloktilskud til § 19.65.05 Borger.dk.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til Digital dokumentboks og NemSMS bemyndiges finansministeren til at overføre 3,3 mio. kr. i 2011 af kommunernes bloktilskud til § 07.12.01.40 Digital dokumentboks og NemSMS (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til Tilbudsportalen bemyndiges finansministeren til at overføre 3,0 mio. kr. i 2011 og frem af kommunernes bloktilskud til § 15.11.30.13. Tilbudsportalen (ny underkonto).”

”Tekstanmærkning ad 16.91.12

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af øtilskuddet efter § 20 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner med 3,4 mio. kr. som følge af kompensationsordning vedrørende løn-

sumsafgift af personbefordring med færges. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere retningslinjer herfor.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.12

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af øtilskuddet efter § 21, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner med 2 mio. kr. som følge af kompensationsordning vedrørende lønsamsafgift af personbefordring med færges. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere retningslinjer herfor.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.12

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at videreføre forhøjelsen af øtilskuddet efter § 21, stk. 3, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner med 1,5 mio. kr. som følge af DIS-registrering af færgerne til Bornholm. Finansieringen er sket ved omplacering af 1,5 mio. kr. fra § 28.43.06 til § 16.91.12.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60

Som led i udmøntningen af de 25.000 mio. kr. (09pl) fra kvalitetsfonden til investeringer i en moderne sygehusstruktur i perioden 2009-2018 bemyndiges finansministeren til i anden runde at udmelde en samlet tilsagnsramme på indtil i alt 9.750 mio. kr. (09pl). Af de samlede udmeldte tilsagnsrammer i første og anden runde bemyndiges finansministeren til efter konkrete ansøgninger, der vurderes at leve op til kravene om en moderne sygehusstruktur, at udmønte 1.500 mio. kr. i 2011.”

”Tekstanmærkning ad 16.91.60

Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur, herunder regler for henholdsvis deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.”

Statsgaranteret udskrivningsgrundlag

Herudover anmodes om tilslutning til, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2008 til 2011 udgør 8,2.

Loft over stigning i afgiftspligtige grundværdier

Endelig søges om tilslutning til, at det skøn for stigningen i udskrivningsgrundlaget, som indgår i reguleringsprocenten for forhøjelse af den afgiftspligtige grundværdi, fastsættes til 5,0 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 7,0.

København, den 17/ juni 2010



CLAUS HJORT FREDERIKSEN



/ Søren Hartmann Hede

Bilag 1

Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommuneaftalen 2009 vedr. 2010, overført tilskudspulje, jf. akt 180 af 19. juni 2009	66.678,1	51.615,8	51.594,4	51.594,4
Pris- og lønregulering, 2010-2011	-	516,2	515,9	515,9
Tilskudsregulering i medfør af skattestigninger, jf. lov nr. 477 af 18. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelse af den kommunale skatteudskrivning	-269,6	-	-	-
I alt	66.408,5	52.132,0	52.110,3	52.110,3
II. Budgetgaranti				
Foreløbig regulering	-	3.477,5	-	-
Efterregulering	-	1.242,3	-	-
Permanent regulering	-	2.008,9	2.008,9	2.008,9
Midtvejsregulering	1.200,0	-	-	-
I alt	1.200,0	6.728,7	2.008,9	2.008,9
III. Lov- og cirkulæreprogram				
Økonomi- og Erhvervsministeriet				
Overdragelse af Væksthusene til kommunerne	-	94,3	94,3	94,3
I alt	-	94,3	94,3	94,3
Skatteministeriet				
Lov nr. 504 af 12. juni 2009 om ændring af retsplejeloven, lov om ændring af lov om tinglysning og forskellige andre love samt lov om ændring af søloven og forskellige andre love (Visse ændringer i forbindelse med overgangen til digital tinglysning)	-	-7,6	-7,6	-7,6
I alt	-	-7,6	-7,6	-7,6
Justitsministeriet				
Lov om ændring af straffeloven, retsplejeloven og lov om erstatning fra staten til ofre for forbrydelser (Ungdomskriminalitet)	52,8	29,1	29,1	29,1
I alt	52,8	29,1	29,1	29,1
Socialministeriet				
Lov nr. 447 af 9. juni 2008 Lov om ændring af lov om social service (Lejerrettigheder til visse beboere i botilbud efter serviceloven)	-	-	-	-1,2
Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste,	-	-	-	-5,9

Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. og lov om social service (Højere supplerende pensionsydelse, udvidelse af personkredsen for invaliditetsydelse og afskaffelse af servicebetaling for ophold i botilbud m.v.) ¹⁾				
Lov nr. 318 af 28. april 2009 Lov om ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen m.v.) ¹⁾	-	-	-	7,3
Lov nr. 494 af 12. juni 2009 Lov om ændring af adoptionsloven og forskellige andre love (Adoption uden samtykke, stedbarnsadoption af registreret partners barn fra fødslen m.v.) ¹⁾	-1,7	-10,1	-18,5	-27,0
Lov nr. 549 af 26. maj 2010 Lov om ændring af lov om social service (Forbedring og forenkling af regler om støtte til køb af bil)	1,7	6,4	6,4	6,4
Lov nr. 407 af 21. april 2010 Lov om ændring af lov om social service (Frit valg af hjælpemidler og boligindretning)	2,6	6,4	7,7	8,9
Lov nr. 551 af 26. maj 2010 Lov om ændring af lov om social service og lov om rettens pleje (Styrkelse af indsatsen overfor kriminalitets-truede børn og unge) ¹⁾	27,0	26,8	26,8	26,8
Lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed, og administration på det sociale område og forældreansvarsloven (Barnets Reform) ¹⁾	-	161,1	175,3	185,8
Bekendtgørelse nr. 1082 af 20. november 2009 om pasningsgaranti, kommunens tilskud til brug for dag-, fritids- og klubtilbud, forældrenes egenbetaling og indhentelse af børnetester m.v. (ændret grænse for aftrapning af økonomisk friplads mv.)	-18,8	-7,9	-7,9	-7,9
Lov nr. 627 af 11. juni 2010 Lov om ændring af lov om social service (Skærpelse af reaktionsmuligheder over for kriminalitetstruede unge)	4,4	2,4	2,4	2,4
Lov nr. 548 af 26. maj 2010 Lov om ændring af lov om social service (Loft over egenbetaling for madservice i eget hjem)	15,2	30,8	30,8	30,8
Bekendtgørelse nr. 1413 af 9. december 2009 om sideaktiviteter i almene boligorganisationer og bekendtgørelserne nr. 1303, 1306 og 1307 af 15. december 2009 om hhv. drift, vedligeholdelse og istandsættelse og udlejning af almene boliger mv. 1)	4,0	4,0	3,0	1,0
Bekendtgørelse nr. 1304 af 15. december 2009 om nøgletal for alment byggeri m.v.	0,2	0,3	0,3	0,3
Lov nr. 631 af 11. juni 2010 om ændring af lov om dag-, fritids- og klubtilbud mv. til børn og unge (dagtilbudsloven) (Fleksibel frokostordning i daginstitutioner)	13,6	-	-	-
Lov om ændring af lov om teknologioverførsel m.v. ved offentlige forskningsinstitutioner og lov om almene boliger m.v. (Universitetsnære gæsteforsker- og ungdomsboliger samt serviceerhverv m.v. på universiteterne) ¹⁾	-	-2,0	-2,0	-2,0

Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
Bekendtgørelse om magtanvendelse over for børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet	-	16,9	16,9	16,9
Forenkling og modernisering af BOSSINF-STB	-	-0,1	-0,1	-0,1
I alt	48,2	235,0	241,1	242,5
Indenrigs- og Sundhedsministeriet				
Bekendtgørelse nr. 1299 af 15. december 2008 om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v. ¹⁾	1,2	-	-	-
Bekendtgørelse nr. 582 af 10. juni 2009 om valgfri indplacering i sikringsgrupper, udstedelse af sundhedskort m.v. og vejledning nr. 38 af 10. juni 2009 om et særligt sundhedskort	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Lov nr. 430 af 10. juni 2003 om ændring af lov om patientforsikring og lov om erstatning for lægemiddelskader og om ophævelse af lov om erstatning for vaccinationsskader og bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 om henlæggelse af behandlingen af sager efter lov om patientforsikring til Dansk Tandlægeforenings Patientskedeforsikring og Tandskadeankenævnet	-33,5	-8,5	-8,5	-8,5
Bekendtgørelse nr. 674 af 26. juni 2008 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper	4,2	2,1	2,1	2,1
Lov nr. 288 af 15. april 2009 om ændring af sundhedsloven (Udvidet patientsikkerhedsordning)	27,5	10,1	10,1	10,1
Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder	-	2,0	2,0	2,0
Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper (tilskud til behandling af angst).	2,6	2,6	2,6	2,6
Vejledning nr. 49 af 30. juni 2009 om etablering af regionale familieambulatorier	0,6	2,2	2,2	2,2
Pulje til ansættelse af mere personale i retspsykiatrien	9,1	-	-	-
Videreførelse af pulje til ansættelse af mere personale i retspsykiatrien	6,1	6,2	6,2	6,2
Styrket indsats overfor selvmordstruede, herunder overfor personer, der har forsøgt selvmord	0,7	0,7	0,7	1,1
Flere opsøgende og udgående teams i psykiatrien ¹⁾	3,9	5,9	6,8	6,4
Let tilgængelighed til akutte psykiatriske tilbud	0,9	1,9	1,9	1,9
Styrkelse af kommunernes indsats på alkoholområdet	30,9	31,2	31,2	31,2
I alt	54,1	56,3	57,2	57,2
Beskæftigelsesministeriet				
Lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov	-	-	-	-25,3

Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
om social pension og andre love (Førtidspensionsreform) ¹⁾				
Lov nr. 286 af 15. april 2009 om ændring af lov om leje af almene boliger, lov om leje og forskellige andre love (Initiativer for at forhindre udsættelser af lejere som følge af manglende betaling af husleje m.v.) ¹⁾	-	-	-	-3,6
Lov nr. 477 af 12. juni 2009 om ændring af lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Forhøjet pensionstillæg m.v.)	-	-	-	-1,0
Lov nr. 480 af 12. juni 2009 om ændring af lov om dagpenge ved sygdom, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik og lov om integration af udlændinge i Danmark (En styrket beskæftigelsesrettet indsats over for sygemeldte m.fl.)	214,5	144,4	144,4	144,4
Lov nr. 508 af 19. maj 2010 om ændring af lov om arbejdsmiljø (Samarbejde om sikkerhed og sundhed m.v.)	1,2	4,5	4,5	4,5
Lov nr. 431 af 28. april 2010 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og forskellige andre love (Aktiv beskæftigelsesindsats over for unge, lovfæstelse af voksenlærlingeordningen, forenkling af opgørelse af sammenlagt ledighed m.v.)	14,0	16,0	14,8	15,0
Bekendtgørelse nr. 1350 af 14. december 2009 om kommunernes medfinansiering af arbejdsløshedsdagpenge og befordringsgodtgørelse til de forsikrede ledige	10,0	10,1	10,1	10,1
Bekendtgørelse nr. 387 af 15. april 2010 om matchvurdering samt bekendtgørelse nr. 419 af 20. april 2010 om ændring af bekendtgørelse om sygedagpenge	2,0	2,0	2,0	2,0
Lov nr. 1510 af 27. december 2009 om ændring af lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Forhøjelse af formuegrænsen for supplerende pensionsydelse og helbredstillæg)	20,0	20,2	20,2	20,2
Lov nr. 247 af 23. marts 2010 om ændring af lov om sygedagpenge, lov om ret til orlov og dagpenge ved barsel, lov om aktiv socialpolitik og lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Ændring af reglerne om forlængelse af sygedagpengeperioden, sygedagpenge til selvstændige og ophævelse af bestemmelser om indbetaling til Særlig Pensionsopsparing (SP) m.v.)	34,5	46,2	46,2	46,2
Lov om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og lov om sygedagpenge (Partshøring, ændring af tilbagebetalingsregler m.v.)	0,5	0,8	0,8	0,8
I alt	296,7	244,2	243,0	213,3
Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration				

Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
Lov nr. 248 af 23. marts 2010 om ændring af repatrieringsloven (Udvidelse af målgruppen, forhøjelse af repatrieringsstøtten, justering af reintegrationsbistanden, ekstra reintegrationsydelse til visse udlændinge og styrkelse af den kommunale indsats)	-1,6	-1,6	-1,6	-1,6
Lov nr. 573 af 31. maj 2010 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love (Forenkling af regler om opfølgning på integrationskontrakter, om introduktionsydelse og om registrering af fravær fra danskuddannelse m.v.)	-1,6	-3,3	-3,3	-3,3
Lov nr. 571 af 31. maj 2010 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love (Udvidelse af personkredsen, styrket indsats over for ægtefælleforsørgede m.v.)	-1,5	-2,1	-2,1	-2,1
I alt	-4,7	-7,0	-7,0	-7,0
Undervisningsministeriet				
Lov nr. 572 af 9. juni 2006 om ændring af lov om folkeskolen	-	-	-	2,1
Lov nr. 1522 af 27. december 2009 om ændring af lov om folkehøjskoler, efterskoler, husholdningsskoler og håndarbejdsskoler (frie kostskoler)	0,5	0,5	0,5	0,5
Lov nr. 194 af 26. marts 2010 om ændring af vejledningsloven m.v. (Ungepakken)	54,5	91,7	148,2	-
Lov nr. 624 af 4. juni 2010 om ændring af lov om børnefamilieydelse	-	2,0	2,0	-
I alt	55,0	94,2	150,7	2,6
Miljøministeriet				
Ændring af godkendelsesbekendtgørelsen (branchebilag) i henhold til Aftale om kompensation for forsinkede branchebilag – virksomhedsreformen	0,8	-	-	-
Bekendtgørelse nr. 210 af 03. marts 2010 om ændring af bekendtgørelse om grønne regnskaber	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Lov nr. 271 af 16. december 2009 om lov om ændring af lov om sommerhuse og camping mv. og lov om planlægning. (Regler for campinghytter) ¹⁾	0,4	0,4	0,4	0,4
Bekendtgørelse nr. 458 af 28. april 2010 om svømmebadsanlæg mv. og disses vandkvalitet	0,1	-	-	-
Bekendtgørelse nr. 1485 af 21. december 2009 om miljøregulering af visse aktiviteter (ændring vedr. implementering af servicedirektiv)	0,1	0,1	0,1	0,1
Cirkulære nr. 8 af 25. januar 2010 om indberetninger for 2009 om jordforureninger	0,2	-	-	-
Økonomisk høring af praksisændring efter sommerhusloven og planlovens bestemmelser (ferieboliger på landbrugsejendomme)	0,1	0,1	0,1	0,1
Udarbejdelse af kommunale vandhandleplaner	-	15,2	-	-

Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
I alt	1,5	15,6	0,4	0,4
Transportministeriet				
Bekendtgørelse nr. 874 af 2. september 2008 om administration af internationale naturbeskyttelses-områder samt beskyttelse af visse arter for så vidt angår anlæg og udvidelse af havne og kystbeskyttelsesforanstaltninger samt etablering og udvidelse af visse anlæg på søterritoriet				
	1,2	1,2	1,2	1,2
I alt	1,2	1,2	1,2	1,2
I alt, lov- og cirkulæreprogram	504,8	755,3	802,4	626,0
IV. Andre reguleringer				
Balancetilskud	-	12.175,7	-	-
Forhøjelse af tilskud til særligt vanskeligt stillede kommuner	-	-328,3	-	-
VISO	-	76,6	-	-
Tilskudsregulering i medfør af skattestigninger, jf. lov nr. 477 af 18. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelse af den kommunale skatteudskrivning				
	-	-134,8	-269,6	-269,6
Kommunal medfinansiering af Fællesoffentlig brugerrettighedsstyring ¹⁾	-	-9,6	-8,5	-8,8
Kommunal medfinansiering af Borger.dk	-	-19,2	-	-
Kommunal medfinansiering af Den digitale dokumentboks og NemSMS ¹⁾	-	-3,3	-2,4	-2,3
Kommunal medfinansiering af Tilbudsportalen	-3,0	-3,0	-3,0	-3,0
Midtvejsregulering af den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2010	300,0	-	-	-
Psykiatraftalen 2003-2006 ¹⁾	-	-	-	0,4
Udløb af OK08-aftale om seniorpolitiske initiativer og kompetenceudvikling	-	-	-222,8	-222,8
I alt	297,0	11.754,1	-506,3	-506,1
Statstilskud til kommunerne	68.410,3	71.370,1	54.415,3	54.239,1
*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.				
1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.				

Bilag 2

Regulering af kommunernes beskæftigelsestilskud

Mio. kr.	Tilskud 2010 (2010-pl)	Foreløbigt tilskud 2011 (2011-pl)	BO 2012 (2011-pl) ¹⁾	BO 2013 (2011-pl) ¹⁾
Foreløbigt beskæftigelsestilskud, jf. akt 185 af 25. juni 2009	8.873,3			
Fastsættelse af beskæftigelsestilskud				
I. Grundtilskud	4.751,5	5.902,9		
II. Grundtilskud reguleret for lov- og regelændringer	4.730,8	5.875,6		
III. Merudgiftsbehov	3.816,1	5.139,0		
IV. Beskæftigelsestilskud	8.546,9	11.014,5	11.831,9	12.646,0

1) Skønnene for beskæftigelsestilskuddet i budgetoverslagsårene er baseret på de statslige forudsætninger, der ligger til grund for udarbejdelse af finanslovsforslaget for 2011. Afrunding kan medføre, at tallene ikke summerer til totalen.

Bilag 3

Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 180 af 19. juni 2009	77.092,5	77.343,5	77.477,0	77.477,0
Pris- og lønregulering, 2010-2011	-	618,7	619,8	619,8
I alt	77.092,5	77.962,2	78.096,8	78.096,8
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Justitsministeriet				
Levering af kontrolrumsløsning til SINE	25,0	-	-	-
I alt	25,0	-	-	-
Indenrigs- og Sundhedsministeriet				
Bekendtgørelse nr. 981 af 15. oktober 2009 om sikring af visse biologiske stoffer, fremføringsmidler og relateret materiale.	0,5	0,2	0,2	0,2
Bekendtgørelse nr. 1299 af 15. december 2008 om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v. ¹⁾	8,2	-	-	-
Udligning vedr. behandling af bløderpatienter	-	-50,2	-	-
Lov nr. 430 af 10. juni 2003 om ændring af lov om patientforsikring og lov om erstatning for lægemiddelskader og om ophævelse af lov om erstatning for vaccinationsskader og bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 om henlæggelse af behandlingen af sager efter lov om patientforsikring til Dansk Tandlægeforenings Patientskadeforsikring og Tandskadeankenævnet.	141,4	20,1	20,9	21,7
Bekendtgørelse nr. 674 af 26. juni 2008 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper	38,2	19,3	19,3	19,3
Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper (tilskud til behandling af angst).	23,0	23,2	23,2	23,2
Lov nr. 533 af 26. maj 2010 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om rettens pleje (Tvungen opfølgning) ¹⁾	0,4	0,4	0,4	0,4
Retningslinjer for indsatslederuddannel-	3,8	3,5	3,5	3,5

Bilag 3. Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
sen ¹⁾				
Vejledning om koordinering af sundhedsydelser og visse sociale ydelser for borgere, der rejser mellem EU-landene	3,2	4,4	4,4	4,4
Lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og lov om rettspleje (Betænkningstid forud for tvangsbehandling, oppegående tvangsfiksering på Sikringsafdelingen, udvidet eksternt tilsyn med tvangsfikseringer mv.)	0,1	0,1	0,1	0,1
Videreførelse af pulje til ansættelse af mere personale i retspsykiatrien	59,2	59,7	59,7	59,7
Bekendtgørelse nr. 634 af 26. juni 2009 om hjemtransport af døde patienter	6,4	6,5	6,5	6,5
I alt	284,4	87,2	138,2	139,0
Beskæftigelsesministeriet				
Lov nr. 480 af 12. juni 2009 om ændring af lov om dagpenge ved sygdom, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik og lov om integration af udlændinge i Danmark (En styrket beskæftigelsesrettet indsats over for sygemeldte m.fl.)	-7,0	-4,6	-4,6	-4,6
Lov nr. 508 af 19. maj 2010 om ændring af lov om arbejdsmiljø (Samarbejde om sikkerhed og sundhed m.v.)	0,8	2,8	2,8	2,8
I alt	-6,2	-1,8	-1,8	-1,8
Miljøministeriet				
Bekendtgørelse om klassificering og mærkning af farlige stoffer og produkter, samt ændring af bekendtgørelse om bekæmpelsesmidler	0,3	0,2	0,2	0,2
I alt	0,3	0,2	0,2	0,2
I alt, lov- og cirkulæreprogram	303,5	85,6	136,6	137,4
III. Andre reguleringer				
Opjustering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	1.502,7	1.502,7	1.502,7
Regionernes medfinansiering af Fælles-offentlig brugerrettighedsstyring ¹⁾	-	-7,7	-5,1	-4,6
Regionernes medfinansiering af Borger.dk	-	-9,6	-	-
Regionernes medfinansiering af Den digitale dokumentboks og NemsMS ¹⁾	-	-3,3	-2,4	-2,3
Medicingaranti 2009, endelig	50,0	-	-	-
Udløb af OK08-aftale om seniorpolitiske initiativer og kompetenceudvikling	-	-	-51,6	-51,6

Bilag 3. Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
I alt	50,0	1.482,1	1.443,6	1.444,2
Statstilskud til sundhedsområdet	77.446,0	79.529,9	79.677,0	79.678,4
*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale. 1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.				

Bilag 4

Regulering af statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2010 (10-pl)	Foreløbig pulje 2011 (11-pl)	BO 2012 (11-pl)	BO 2013 (11-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 180 af 19. juni 2009	2.071,6	2.071,5	2.071,5	2.071,5
Pris- og lønregulering, 2010-2011	-	16,6	16,6	16,6
I alt	2.071,6	2.088,1	2.088,1	2.088,1
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Miljøministeriet				
Cirkulære om indberetninger for 2009 om jordforureninger	0,1	-	-	-
I alt	0,1	-	-	-
Transportministeriet				
Bekendtgørelse nr. 1116 af 1. december 2009 om certificering af lokomotivførere	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Bekendtgørelse nr. 513 af 20. maj 2010 om gebyrer på Trafikstyrelsens område	0,1	0,1	0,1	0,1
Pensionsbidrag vedrørende Privatbanerne og Pensionsbidrag vedrørende privatbanerne, eksisterende pensionsforpligtelse ¹⁾	-	76,5	76,5	76,5
I alt	-	76,5	76,5	76,5
I alt, lov- og cirkulæreprogram	0,1	76,5	76,5	76,5
III. Andre reguleringer				
Opjustering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi	-	14,6	14,6	14,6
Udløb af OK08-aftale om seniorpolitiske initiativer og kompetenceudvikling	-	-	-0,3	-0,3
I alt	-	14,6	14,3	14,3
Statstilskud til udviklingsopgaver	2.071,7	2.179,2	2.178,9	2.178,9
*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.				
1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.				

Bilag 5

Gennemførte ændringer i den statslige regulering, hvor der søges om hjemmel til, at DUT-princippet kan fraviges i henholdsvis kommunernes og regionernes favør

Boks 1
<p>Socialministeriet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forenklinger på dagtilbudsområdet, jf. lov nr. 630 af d. 11. juni 2010 om ændring af lov om dag-, fritids- og klubtilbud m.v. til børn og unge (dagtilbudsloven) og lov om folkeskolen (Afbureaukratisering af reglerne om pædagogiske læreplaner, sprogvurderinger og børnemiljøvurderinger m.v.). • Forenklinger på ældre- og handicapområdet, jf. lov nr. 629 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og sundhedsloven samt om ophævelse af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Afbureaukratisering på området for ældre, handicappede m.fl.). • Forenklinger vedrørende kvalitetsstandarder for længerevarende botilbud, jf. bekendtgørelse nr. 75 af 22. januar 2010 om ophævelse af bekendtgørelse om kvalitetsstandard for botilbud efter § 108 i serviceloven. • Forenklinger af regler for hjælp til borgere med handicap i forbindelse med udlandsrejser jf. bekendtgørelse nr. 1296 af 15. december 2009 om ydelser efter lov om social service under midlertidige ophold i udlandet. • Forenklinger på området for udsatte børn og unge, jf. lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og forældreansvarsloven (Barnets Reform). • Forenkling af regler for godkendelse af og tilsyn med anbringelsessteder og botilbud, jf. lov nr. 629 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og sundhedsloven samt om ophævelse af lov om forebyggende hjemmebesøg til ældre m.v. (Afbureaukratisering på området for ældre, handicappede m.fl.) og lov nr. 628 af 11. juni 2010 om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og forældreansvarsloven (Barnets Reform). <p>Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enklere håndtering af udgifter ved deltagelse i introduktionsprogrammet, jf. bekendtgørelse nr. 1207 af 9. december 2009 om opgaver efter integrationsloven i jobcentrene. • Forenkling af de individuelle læringsplaner i danskundervisningen er gennemført, jf. bekendtgørelse nr. 1063 af 3. november 2009 om ændring af bekendtgørelse om danskuddannelse til voksne udlændinge m.fl. • Afskaffelse af kommunernes pligt til at udarbejde en afsluttende status for introduktionsprogrammet, jf. lov nr. 571 af 31. maj 2010 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love (Udvidelse af personkredsen, styrket indsats over for ægtefælleforsørgede m.v.). • Forenkling af administrationen af sikkerhedsstillelser ved revision af bekendtgørelse om sikkerhedsstillelse efter udlændingelovens § 9, stk. 4, eller § 9 c, stk. 1, 2. pkt., jf. § 9, stk. 4, til dækning af offentlige udgifter til hjælp efter lov om aktiv social politik eller integrationsloven. Revisionen forventes at træde i kraft d. 1. august 2010. • Forenkling af fraværsreglerne og integrationslovens snitflader med beskæftigelseslovgivningen, jf. lov nr. 573 af 31. maj 2010 om ændring af integrationsloven og forskellige andre love (Forenkling af regler om opfølgning på integrationskontrakter, om introduktionsydelse og om registrering af fravær fra

Boks 1
<p>danskuddannelse m.v.).</p> <p>Undervisningsministeriet</p> <ul style="list-style-type: none">• Forenklinger af reglerne for klage til Klagenævnet for vidtgående specialundervisning, jf. lov nr. 486 af 11. maj 2010 om ændring af lov om folkeskolen. (Friere rammer for placering af fag på lavere klassetrin, udvidelse af loft for undervisningstid, øget fleksibilitet i reglerne om uddannelses kvalifikationer i folkeskolens indskoling m.v.).• Forenklingen af reglerne for valg til skolebestyrelser, jf. bekendtgørelse nr. 114 af 26. januar 2010 om valg af forældrerepræsentanter til skolebestyrelser i folkeskolen og om vederlag til forældre- og elevrepræsentanter i skolebestyrelser i folkeskolen (Skolebestyrelsesbekendtgørelsen).• Forenklinger omkring adgang til data, jf. lov nr. 641 af 14. juni 2010 om ændring af lov om vejledning om uddannelse og erhverv samt forskellige andre love. (Vurdering af uddannelsesparathed, pligt til uddannelse, beskæftigelse m.v. og afbureaukratisering m.v.). <p>Indenrigs og Sundhedsministeriet</p> <ul style="list-style-type: none">• Forenkling omkring elektronisk udsendelse til kommunalbestyrelsen, jf. lov nr. 1515 af 27. december 2009 om ændring af lov om kommunernes styrelse og regionsloven (Kommunalbestyrelsernes og regionsrådenes arbejdstilrettelæggelse og offentliggørelse af budgetforslag m.v.).• Måltrettet kontaktpersonordning som følge af ”Mere tid til velfærd”, jf. Lov nr. 534 af 26. maj 2010 om ændring af sundhedsloven (Måltretning af kontaktpersonordningen, tilpasning af adgangen til elektroniske medicinoplysninger og oprettelse af Det Danske Vaccinationsregister m.v.).

www.fm.dk