



FINANSMINISTERIET

Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2016

Oktober 2015

2016



FINANSMINISTERIET

**Aftaler om den
kommunale og
regionale økonomi
for 2016**

Oktober 2015

2016

Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2016
Oktober 2015

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

Denne publikation er udarbejdet af
Finansministeriet
Center for kommune- og regionsøkonomi
Christiansborg Slotsplads 1
1218 København K
Telefon 3392 3333

Omslag: BGRAPHIC
Tryk: Rosendahls a/s
Oplag: 1.000
ISBN: 978-87-87353-74-8

Elektronisk publikation:
ISBN: 978-87-87353-75-5

Publikationen kan hentes på
Finansministeriets hjemmeside
fm.dk



Indhold

Indledning	5
Kommunernes økonomiske rammer for 2016	9
Opfølgning på forhandlingsresultat fra juli 2015	17
Aftale om regionernes økonomi for 2016.....	37
Bloktilskudsaktstykke for kommuner 2016.....	53
Bloktilskudsaktstykke for regioner 2016	83



Indledning

Regeringen indgik den 3. juli 2015 et forhandlingsresultat med KL om kommunernes økonomiske rammer for 2016, hvilket blev efterfulgt af en opfølgingsaftale den 25. september 2015. Regeringen og Danske Regioner indgik den 20. august 2015 aftale om regionernes økonomi for 2016. Hovedtallene for kommune- og regionsaftalerne fremgår af *tabel 1*.

Tabel 1

Aftalte drifts- og serviceudgifter i regioner og kommuner i 2016

Mio. kr., 2016-pl	Regioner		Kommuner
	Sundhed	Regional udvikling	
Udgangspunkt for aftalerne	105.422	3.030	236.870
Regionerne			
Løft af sundhed	1.050		
Omprioriteringsbidrag vedr. administration for sundhed (1 pct.)	-60		
Prioritering til sundhed (fra omprioriteringsbidraget)	60		
Omprioriteringsbidrag vedr. regional udvikling (1 pct.)		-30	
Kommunerne			
Omprioriteringsbidrag af kommunalt udgiftsloft (1 pct.)			-2.368
Effektivisering af beredskabsområdet (skæv profil jf. ØA15)			-25
Prioritering af borgernær serviceområder			1.900
Omlægning af 'ældremilliard' til bloktilskud			1.000

Regionerne

Med Aftalen om regionernes økonomi for 2016 mellem regeringen og Danske Regioner løftes sundhedsområdet med godt 1 mia. kr. til blandt andet stigende medicinudgifter og øget kapacitet på sygehusene. Aktiviteten på sygehusområdet er forudsat øget med 2,0 pct. i 2016, og der er endvidere for 2016 aftalt produktivetsforbedringer på 2 pct. Hertil kommer allerede besluttede løft i 2016 på knapt ½ mia. kr. til bl.a. øget indsats mod kronisk sygdom og løft af psykiatrien.

Der er i 2016 aftalt et niveau for den almindelige anlægsaktivitet (brutto) på 2,0 mia. kr. på sundhedsområdet, med tillæg af statsligt projektilskud på godt 0,1 mia. kr. i henhold til aftale om finansloven for 2014 og 0,3 mia. kr. fra satspuljen for psykiatrien. Hertil kommer et forudsat et afløb fra anlægsinvesteringer med kvalitetsfondsstøtte på 4,9 mia. kr. i 2016. Endvidere er der for 2016 aftalt en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. til anlægsprojekter med henblik på fremme af offentligt-private partnerskaber (OPP-løsninger). Der etableres derudover en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. i 2016.

Med aftalen igangsættes et fagligt forarbejde for kræftplan IV, der blandt andet skal kortlægge de nuværende udfordringer samt opstille faglige anbefalinger til forbedringer af indsatsen på kræftområdet. Derudover udarbejdes en samlet plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Hensigten med planen er en sammentænkning af sygehusfunktioner, praksissektor og kommuner, der skal sikre en effektiv og sammenhængende indsats for særligt de ældre patienter og mennesker med kronisk sygdom.

Kommunerne

Der er enighed mellem regeringen og KL om, at rammen for de kommunale serviceudgifter i 2016 udgør 237,4 mia. kr. Heri indgår et omprioreringsbidrag på 1 pct. af det kommunale udgiftsloft, hvilket vil kunne frigøre ressourcer til politisk prioritering via effektiviseringer. Dertil indgår det i den fastsatte ramme, at der i 2016 tilbageføres 1,9 mia. kr. til kommunerne til prioriterede indsatser på de borgernære serviceområder, herunder ældre, børn og folkeskole.

Regeringen vil desuden tage initiativ til at indarbejde et omprioreringsbidrag i det kommunale udgiftsloft på 1 pct. årligt frem mod 2019.

Med forhandlingsresultatet er regeringen og KL enige om at omlægge tilskuddet til ældreområdet på 1 mia. kr. årligt, som følger af finanslovsaftalen for 2014, til bloktilskuddet fra 2016.

Det er aftalt, at kommunernes anlægsramme vil udgøre 16,6 mia. kr. i 2016, hvilket er fuldt finansieret inden for rammerne af aftalen. Regeringen og KL er i den forbindelse enige om at udmønte 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden i 2016 til et løft af de fysiske rammer i folkeskolen, daginstitutioner og på ældreområdet.

KL og kommunerne igangsætter et effektiviserings- og styringsprogram, hvor kommunerne vil udvikle og understøtte tiltag til bedre ressourceudnyttelse, pege på nye velfærdsløsninger samt identificere regelbarrierer. I forlængelse heraf er parterne enige om at etablere et samarbejde for styring og regelforenkligning, som bl.a. skal drøfte de forslag, som kommunerne rejser, og analysere styrings- og regelforenkligningstiltag på de store kommunale sektorområder.

Parterne er endvidere enige om en række principper for god decentral styring, der sætter rammerne for et tæt samarbejde om omstilling, nytænkning og effektivisering af den offentlige sektor som er en fælles udfordring på tværs af myndigheder og niveauer i den offentlige sektor. Regeringen og KL er enige om gensidigt at støtte og arbejde for de aftalte principper.

**Kommunernes
økonomiske rammer
for 2016**



Kommunernes økonomiske rammer for 2016

3. juli 2015

Regeringen har i sit regeringsgrundlag tilkendegivet, at der skal indføres et omprioreringsbidrag de næste fire år, så der kan frigøres ressourcer til politisk prioritering via effektiviseringer.

Regeringen har tilkendegivet, at de frigjorte midler vil blive udmøntet hen over regeringsperioden til prioriterede indsatser, herunder til bl.a. sundhed, ældre og tryghed.

Regeringen vil tage initiativ til at indarbejde et omprioreringsbidrag i det kommunale udgiftsloft på 1 pct. om året fra 2016 til 2019. Det svarer til ca. 2,4 mia. kr. i 2016.

Regeringen og KL er enige om, at det er afgørende, at omprioreringsbidraget i så fald omfatter hele den offentlige sektor, idet regeringen klart har tilkendegivet, at den vil prioritere sundhed. De årlige omprioreringsbidrag forudsættes hvert år genudmøntet i de årlige økonomiforhandlinger og finanslovforhandlinger.

Regeringen har tilkendegivet, at alle større statslige driftsområder omfattes af et årligt omprioreringsbidrag på 2 pct. fra 2016. Regeringen anerkender, at kommunerne i budgetlægningen vil operere med samlede omprioriteringer af mindst samme størrelsesorden for at håndtere det løbende udgiftspres.

Regeringen og KL har i forlængelse heraf drøftet følgende vedrørende kommunernes økonomi for 2016:

- Regeringen og KL er enige om, at der tilbageføres 1,9 mia. kr. til kommunerne i 2016 til prioriterede indsatser på de borgernære serviceområder, herunder ældre, børn og folkeskole. Kommunernes serviceramme vil dermed udgøre 237,4 mia. kr. i 2016 inklusive en omlægning af ældre milliarder og reguleringer i medfør af DUT mv.
- Regeringen og KL er enige om, at kommunernes investeringer i 2016 udgør 16,6 mia. kr. Der er enighed om, at kommunerne foretager en gensidig koordinering af budgetterne med henblik på at sikre, at kommunernes budgetter er i overensstemmelse hermed.
- Regeringen og KL er enige om, at der fastsættes et ekstraordinært finansieringstilskud på 3½ mia. kr. i 2016, hvoraf 2 mia. kr. fordeles på baggrund af kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår.

- Endvidere afsættes der en lånepulje på 500 mio. kr. med henblik på en styrkelse af likviditeten i vanskeligt stillede kommuner.
- Regeringen har fremsat lovforslag om at stramme vilkårene for asylansøgere. Kommunerne står fortsat over for at skulle modtage og integrere et betydeligt antal flygtninge og familiesammenførte. På den baggrund er regeringen og KL enige om, at såvel det ekstraordinære integrationstilskud på 200 mio. kr. samt investeringstilskuddet på 125 mio. kr. videreføres i 2016.
- Der er forudsat en uændret kommunal skattefastsættelse for kommunerne under ét. Der er dog enighed om, at nogle kommuner skal have mulighed for at hæve skatten i 2016 inden for en ramme på 200 mio. kr. Forudsætningen herfor er, at andre kommuner sætter skatten tilsvarende ned. Med henblik på at understøtte dette etableres der en tilskudsordning til de kommuner, som nedsætter skatten i 2016. Tilskudsordningen finansieres af staten.

Rammer for realisering af omprioriteringsbidraget

Løbende effektivisering er en central målsætning for både regeringen og kommunerne. Det er et lokalt ansvar at sikre de nødvendige effektiviseringer, hvorfor regeringen vil understøtte kommunernes frihed til at tilrettelægge effektiviseringer efter lokale forhold.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne allerede er langt i budgetlægningen for 2016. Der er derfor enighed om at sikre hensigtsmæssige rammer for kommunernes realisering af omprioriteringsbidraget over de kommende år:

- Regeringen ønsker at bevare en stærk decentral offentlig sektor med et stærkt politisk lederskab. Kommunerne spiller således en stor rolle i forbindelse med reformer og fornyelsen af den offentlige service. Det bærende princip for samarbejdet mellem stat og kommuner skal fortsat være mål- og rammestyrt. Regeringen og KL vil drøfte principperne herfor i september 2015.
- Regeringen vil arbejde for, at prioriteringer af de kommunale velfærdsområder ikke sker i form af puljer eller med bindinger på kommunernes muligheder for at prioritere. Der er i forlængelse heraf enighed om at omlægge tilskuddet til ældreområdet på 1 mia. kr. årligt fra finanslovsaftalen for 2014 til bloktilskuddet fra 2016. Det vil spare kommunerne for bureaukrati og samtidig styrke kommunernes mulighed for prioritering af midlerne.
- Regeringen og KL vil fortsætte dialogen og samarbejdet om effektivisering af den kommunale økonomi.
- Omprioriteringsbidraget indebærer en bredere effektiviseringstilgang med større frihed til at gennemføre konkrete tiltag i den enkelte kommune frem for mere enkeltstående analyser, som ikke tager tilstrækkelig højde for kommunale forskelle.
- Regeringen og KL vil i september 2015 drøfte konkrete forslag til markante regelforenklinger mv., der giver kommunerne de fornødne styrings- og prioriteringsmuligheder, herunder bl.a. liberalisering af planloven samt forenkling af beskæftigelseslovgivningen mv.

Regeringen og KL er enige om i efteråret 2015 at drøfte størrelsen på grundkapitalindskuddet fra 2017 og frem.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at der i efteråret 2015 skal gennemføres en analyse af, hvilke statslige opgaver der med fordel kan overflyttes til Udbetaling Danmark.

Regeringen vil gennemføre et eftersyn af erhvervsfremmeindsatsen for at forenkle og fokusere midlerne og vil inden for disse rammer drøfte de funktionelle regioners rolle i erhvervsfremmeindsatsen med kommunerne.

Det nære sundhedsvæsen

En fremtidig effektiv ressourceudnyttelse på sundhedsområdet kræver et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor almen praksis og kommunerne har mulighed for at aflaste sygehusvæsenet. De nære sundhedstilbud bør tilpasses til den nye sygehusstruktur, så overbelægninger på de medicinske afdelinger undgås. Det er således afgørende, at færdigbehandlede patienter hurtigt kommer tilbage til hverdagen. Der skal endvidere skabes bedre sammenhæng mellem sundhedsområdet og øvrige velfærdsområder, såsom social-, ældre- og beskæftigelsesområdet.

Regeringen og KL er enige om, at der sammen med Danske Regioner igangsættes et udvalgsarbejde, som skal udarbejde en samlet plan for udbygning af det nære sundhedsvæsen.

Boks 1**Hovedelementer i kommunernes økonomi for 2016 (2016-pl)**

- Der indføres et kommunalt omprioriteringsbidrag på 1 pct. årligt fra 2016 til 2019. Regeringen og KL er enige om, at der tilbageføres 1,9 mia. kr. til kommunerne i 2016 til prioriterede indsatser på de borgernære serviceområder, herunder ældre, børn og folkeskole. Kommunernes serviceramme vil dermed udgøre 237,4 mia. kr. i 2016 inklusive en omlægning af ældremilliarden og reguleringer i medfør af DUT mv.
- Der er i 2016 fastsat et balancetilskud med henblik på at sikre balance mellem de samlede udgifter og indtægter for kommunerne under ét. Der ydes derudover et ekstraordinært tilskud i 2016 på 3½ mia. kr. Heraf fordeles 1½ mia. kr. som grundtilskud til alle kommuner og 2 mia. kr. på baggrund af kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår.
- Regeringen og KL er enige om at udmønte 125 mio. kr. i 2016 til investeringer i kommunerne i forbindelse med modtagelsen og integration som følge af et ekstraordinært antal flygtninge og familiesammenførte i kommunerne. Der ydes endvidere et ekstraordinært integrationstilskud på 200 mio. kr. i 2016 til at håndtere det ekstraordinært høje antal flygtninge.
- Der er i 2016 taget højde for det ekstraordinære løft på 600 mio. kr. med henblik på at imødegå lokale udfordringer, der følger af folkeskolereformen. Dermed udgør kommunernes bloktilskud mv. 74,0 mia. kr. i 2016.
- Endvidere afsættes der en lånepulje på 500 mio. kr. med henblik på en styrkelse af likviditeten i vanskeligt stillede kommuner. Der fastsættes en særtilskudspulje på 300 mio. kr. i 2016, heraf 50 mio. kr., jf. den politiske aftale om refusion og udligning.
- I 2016 er 3 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af kommunernes overholdelse af den fastsatte serviceramme i budgetterne for 2016.
- Kommunernes investeringer i 2016 udgør 16,6 mia. kr. Kommunerne foretager en gensidig koordinering af budgetterne med henblik på at sikre, at kommunernes budgetter er i overensstemmelse hermed.
- Der udmøntes 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden i 2016 til et løft af de fysiske rammer i folkeskolen, daginstitutioner og på ældreområdet. Som led i tilpasningen af anlægsniveauet frisættes kommunerne fra bindinger i forbindelse med udmøntningen af kvalitetsfondsmidlerne.
- Der afsættes lånepuljer på i alt 0,8 mia. kr. målrettet små kommuner med behov for større strukturelle investeringer (eksempelvis på borgernære områder) samt til investeringer med et effektiviseringspotentiale. Halvdelen finansieres af staten.
- Det er forudsat, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 71,6 mia. kr. i 2016, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 11,9 mia. kr. i 2016. Niveauerne er inklusive konsekvenserne af refusionsomlægningen, og de skønnede udgifter er således betinget af Folketingets vedtagelse af lovforslaget, der implementerer refusionsomlægningen.

Boks 1 (fortsat)

Hovedelementer i kommunernes økonomi for 2016 (2016-pl)

- Der er forudsat en uændret skattefastsættelse i 2016 for kommunerne under ét. Hvis der for 2016 sker en skatteforhøjelse for kommunerne under ét, vil der i medfør af gældende lov ske en modgående regulering af bloktilskuddet svarende til overskridelsen.
- Regeringen og KL er enige om, at nogle kommuner skal have mulighed for at hæve skatten i 2016 inden for en ramme på 200 mio. kr. Forudsætningen herfor er, at andre kommuner sætter skatten tilsvarende ned. Med henblik på at understøtte dette etableres der en tilskudsordning til de kommuner, som for 2016 nedsætter skatten. Tilskudsprocenten kan højest udgøre 75 pct. af provenutabet i 2016, 50 pct. i 2017 og 2018 og 25 pct. i 2019. Tilskudsordningen finansieres af staten. Hvis der gennemføres skattenedsættelser på over 200 mio. kr., nedsættes tilskudsprocenten.



**Opfølgning på
forhandlingsresultat
fra juli 2015**



Opfølgning på forhandlingsresultat fra juli 2015

25.09.2015

1. Indledning

Kommunerne har de senere år bidraget positivt til genopretningen af dansk økonomi. Samtidig har kommunerne påtaget sig et stort ansvar for at udvikle den fælles velfærd, herunder som led i implementeringen af flere store reformer samt via en vedvarende indsats for at effektivisere opgaveløsningen.

Stramme økonomiske rammer stiller også i de kommende år store krav til en effektiv offentlig sektor. Regeringen er optaget af, at hele den offentlige sektor bidrager til at frigøre ressourcer og derved skaber rum til prioritering på tværs af sektorer.

I juli 2015 drøftede regeringen og KL kommunernes økonomiske rammer for 2016. I forlængelse af forhandlingsresultatet har regeringen og KL drøftet, hvorledes samarbejdet om effektivisering og regelforenklinger kan understøtte kommunernes styrings- og prioriteringsmuligheder og en bedre ressourceudnyttelse.

2. Mål- og rammestyring

Regeringen og KL er enige om, at en stærk decentral offentlig sektor er en forudsætning for en velfungerende borgernær service, som er tilpasset lokale behov og ønsker. Tilsvarende kræver det en stærk decentral sektor at omstille og nytænke serviceproduktionen på de store borgernære serviceområder.

Regeringen og KL er enige om, at udviklingen af velfærdsområderne er et fælles ansvar for stat og kommuner, og at det bærende princip for samarbejdet er mål- og rammestyring. Det er således et kommunalpolitisk ansvar at gennemføre tværgående prioriteringer på de kommunale områder, og det er et statsligt ansvar at sikre rammebetingelserne for de lokale prioriteringer.

Regeringen og KL er enige om en række principper for god decentral styring, *jf. boks 1 og bilag 1*. Principperne revitaliserer og fornyer de tidligere principper fra aftale om kommuner-

nes økonomi for 2014. Herved sættes rammerne for et tæt samarbejde om omstilling, nytænkning og effektivisering af den offentlige sektor, som er en fælles udfordring på tværs af myndigheder og niveauer i den offentlige sektor. Regeringen og KL er enige om gensidigt at støtte og arbejde for de aftalte principper.

Boks 1

Principper for kommunal-statsligt samarbejde

Tydeligt lokalt ansvar og opbakning til lokale prioriteringer.

1. Tydeligt opgave- og budgetansvar.
2. Styring på mål og resultater.
3. Politisk ansvar og decentralt råderum til tværgående prioriteringer.
4. Enkelt-sager løses konkret.

Samarbejde om modernisering af den offentlige sektor.

5. Decentralt ansvar for implementering af reformer.
6. Samarbejde om nytænkning og effektivisering.
7. Viden er grundlaget.

3. En effektiv kommunal sektor

Kommunerne arbejder med at effektivisere og omstille den kommunale velfærdsproduktion. Kommunerne har gennem de senere år formået at gennemføre en markant modernisering og effektivisering, som har sikret en bedre ressourceudnyttelse.

Kommunerne vil også i de kommende år arbejde målrettet med at effektivisere og omstille velfærdsproduktionen. KL og kommunerne igangsætter i 2015 et flerårigt effektiviserings- og styringsprogram, hvor kommunerne i fællesskab vil udvikle og understøtte tiltag til en bedre ressourceudnyttelse, pege på nye velfærdsløsninger for borgerne samt identificere regelbarrierer, som KL vil drøfte med regeringen.

Programmet vil konkret have til formål at udvikle anbefalinger til nye effektiviserings-, styrings- og prioriteringsmuligheder på de store sektorområder, understøtte udbredelsen af disse, fx via nøgletal, samt dokumentere kommunernes arbejde med at forbedre ressourceudnyttelsen.

Regeringen og KL vil samarbejde om at forbedre de kommunale styrings- og prioriteringsmuligheder. Regeringen vil således aktivt understøtte kommunernes arbejde med omstillinger via regelforenklinger og øget kommunalpolitisk styrings- og prioriteringsrum, der skaber mulighed for at prioritere kerneopgaver. Ligeledes vil regeringen og KL fortsætte samarbejdet om tiltag på fx digitaliserings- og indkøbsområdet.

Med aftalen fra juli 2015 er regeringen og KL enige om, at der fremadrettet er behov for en bredere effektiviseringstilgang end tidligere. Parterne vil som led heri aftale konkrete tiltag, som vil tage udgangspunkt i kommunale ønsker til regelændringer, fællesoffentlige initiativer mv. i de kommende års økonomiforhandlinger.

Regelforenklinger og afbureaukratisering

Med henblik på at understøtte kommunernes arbejde med at effektivisere og omstille velfærdsproduktionen, således at ressourcerne anvendes, hvor de skaber størst værdi for borgere og virksomheder, vil regeringen blandt andet tage initiativ til følgende regelforenklinger:

- Bedre rammer for kommunernes beskæftigelsesindsats ved revision af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats
- Bedre rammer for kommunernes planlægning med en forenkling af planloven
- Understøttelse af et effektivt offentligt indkøb med den ny udbudslov
- Nye frikommuneforsøg
- Revision af serviceloven

For at styrke dialogen mellem staten og kommunerne etableres der i perioden 2016 til 2019 et samarbejde for styring og regelforenkling med deltagelse af KL, Social- og Indenrigsministeriet samt Finansministeriet. I forbindelse hermed drøftes løbende forslag, som KL og kommunerne rejser i forlængelse af det fælleskommunale effektiviserings- og styringsprogram, og derigennem skal der over tid analyseres styrings- og regelforenklingstiltag på alle de store kommunale sektorområder. Samarbejdet skal samtidig sikre koordination af igangsatte analyser og initiativer.

Regelforenkling på beskæftigelsesområdet

Regeringen og KL er enige om, at reglerne på beskæftigelsesområdet bør være enklere at administrere for kommunerne og lettere at forstå for borgerne. Det skal ske ved at gennemskrive, sanere og forenkle nuværende regler. Et vigtigt element i dette arbejde er gennemskrivningen af lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Arbejdet med en forenkling og sanering af lov om aktiv beskæftigelsesindsats bør hvile på en solid og gennearbejdet analyse, hvor såvel kommunale erfaringer som ekstern ekspertise inddrages. Regeringen inddrager KL i dette arbejde, herunder som bidragsyder med eksempler på de u hensigtsmæssigheder kommunerne oplever ved den nuværende regelpraksis.

Regeringen vil ligeledes inddrage KL i det videre arbejde med at udarbejde forslag til en konkret model for anvendelse af e-indkomst mv. på kontanthjælpsområdet med henblik på sikre en mere enkel, effektiv og ensartet administration.

Herudover er regeringen og KL enige om at drøfte mulighederne for yderligere regelforenklinger på beskæftigelsesområdet.

Bedre rammer for planlægning

Et vigtigt element i at sikre de bedste betingelser for vækst og udvikling i alle dele af Danmark er fokus på at fjerne de barrierer, der i dag hindrer fremgang i såvel landdistrikterne som i byerne. Derfor forventer regeringen i efteråret at præsentere en samlet strategi for vækst og udvikling i hele Danmark. Strategien skal understøtte både bosætning og erhvervsudvikling.

Regeringen og KL er enige om, at planloven i dag sætter en række unødige begrænsninger og hæmmer mulighederne for udvikling og vækst. Det gælder blandt andet i det åbne land, i

de kystnære områder og i byerne. Forenkling af planloven skal være med til at styrke udviklingen, det lokalpolitiske råderum samt fortsat tage hensyn til natur og miljø.

Regeringen vil fremlægge konkrete forslag på planlovens område i den kommende strategi for vækst og udvikling i hele Danmark. Det vil ske på baggrund af den igangværende dialog med KL som opfølgning på kommuneaftalen fra juni 2014 og med udgangspunkt i KL's 32 løsningsforslag for den fysiske planlægning. I forlængelse heraf er regeringen og KL enige om at fortsætte dialogen om, hvordan kommunerne sikres de bedst mulige rammebetingelser for at understøtte vækst og udvikling i hele Danmark og herunder bl.a. se på samspillet til øvrig lovgivning.

Understøttelse af et effektivt offentligt indkøb med den ny udbudslov

Regeringen vil fremsætte en ny udbudslov, som skal gøre det nemmere og billigere for det offentlige at sende opgaver i udbud og for virksomheder at byde ind, samt understøtte fleksibilitet i udbud.

Udbudsloven indeholder en række forenklinger for kommunerne. Bl.a. samles en række regelsæt på udbudsområdet i én lov, annonceringspligten for mindre indkøb af varer og tjenesteydelser, der ikke har grænseoverskridende interesse, afskaffes, og med loven skabes der klarhed på en række områder, der har været præget af fortolkningstvív. Loven danner også grundlag for fleksible procedurer, der fremmer dialog og forhandling.

Nyt frikommuneforsøg

Regeringen og KL er enige om at igangsætte et nyt frikommuneforsøg i perioden 2016 - 2019. Frikommuneforsøget vil blive organiseret under en række temaer, hvor udvalgte kommuner får vidtgående muligheder for at afprøve nye måder at varetage de kommunale opgaver på. Målet er at tilvejebringe ny viden og praktiske erfaringer, der kan bidrage til effektiviseringer, regelforenklinger og bedre styring. De kommunale erfaringer vil blive opsamlet på en enkel måde med henblik på at vurdere mulighederne for national udbredelse.

Regeringen vil understøtte frikommuneforsøgene med relevant viden og arbejde for at tilvejebringe de nødvendige lovgivningsmæssige rammer for forsøgene.

Revision af serviceloven

Regeringen har tilkendegivet, at den vil igangsætte et arbejde med en revision af serviceloven. KL vil blive inddraget i det forberedende arbejde.

Samarbejde om effektivisering

Kommunerne har arbejdet med bedre ressourceudnyttelse på såvel administrative som borgernære opgaveområder. Regeringen og KL er enige om at fortsætte dialogen og samarbejdet om effektivisering af den kommunale opgaveløsning.

Det indebærer bl.a., at de fælles analyser, der følger af tidligere økonomaftaler inddrages i det fælleskommunale effektiviserings- og styringsprogram med henblik på at nyttiggøre ny viden i den kommunale praksis.

En analyse foretaget af KORA viser, at kommunerne gennem bl.a. en centralisering af ejendomsadministrationen, en mere samlet og strategisk styring af ejendomsporteføljen og konkurrenceudsættelse kan skabe en mere effektiv drift.

Kommunerne samtænker i stigende grad deres indsats på visse opgaveområder, hvor lokalpolitiske prioriteringer spiller en mindre rolle og administrativ standardisering giver mulighed for effektiviseringsgevinster. Via tværkommunale samarbejder kan der realiseres betydelige økonomiske og kvalitative gevinster. Regeringen og KL har undersøgt forudsætningerne inden for vejvedligeholdelse og it-området, og parterne er enige om at formidle resultaterne, så kommunerne opnår brugbare værktøjer og inspiration i det videre arbejde på disse områder.

Bedre indkøb

Bedre indkøb er et centralt spor i effektiviseringsindsatsen i kommunerne. Der er allerede indhøstet væsentlige effektiviseringer på indkøbsområdet, og regeringen og KL er samtidig enige om, at der fortsat er et stort potentiale ved at arbejde med bedre indkøb i kommunerne.

En realisering heraf vil kunne understøttes af følgende tiltag:

- KL vil i samarbejde med SKI videreudvikle de fælleskommunale forpligtende indkøbsaftaler. Der forventes udviklet 15-20 nye kommunalt forpligtende indkøbsaftaler frem mod 2020, samtidig med at den eksisterende portefølje af kommunalt forpligtende indkøbsaftaler genudbydes. Det er et mål, at tilslutningen på de forpligtende kommunale aftaler øges yderligere, samt at der skal udvikles dokumentationsmetoder, der kan understøtte kommunernes arbejde med at øge compliance på aftalerne. Der vil i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017 blive fulgt op herpå.
- Der igangsættes en fælles analyse af større fællesoffentlige indkøbskategorier. Analysen vil have fokus på, hvilke potentialer der er forbundet med bedre koordinering, optimering af indkøbsprocesser og udnyttelse købekraften på tværs af stat, kommuner og regioner.
- Regeringen og KL er endvidere enige om at igangsætte et arbejde, der undersøger mulighederne for at fremme udbredelsen af e-handel fx gennem standardisering af e-handelskataloger.

Ny fællesoffentlig digitaliseringsstrategi 2016-2020

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at fortsætte den ambitiøse digitaliseringsdagsorden i den kommende fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020. Strategien skal fastsætte rammerne for, hvorledes den offentlige sektor gennem øget digitalisering kan sikre en effektiv serviceudvikling og skabe værdi for borgere og virksomheder. Samtidig skal strategien understøtte gode vilkår for virksomhedernes vækst.

Strategien forventes at fokusere på brugervenlighed og fortsat prioritering af de digitale indgange til den offentlige sektor, automatisering af sagsgange og forbedring af sagsbehandlingstider, digital velfærd, udvikling af den dataunderstøttede offentlige sektor og centrale fællesoffentlige digitale infrastrukturelementer. I strategien opstilles ambitiøse målsætninger for digitaliseringen af den offentlige sektor frem mod 2020.

Den samlede økonomiske ramme for den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi for 2016-2020 aftales i forbindelse med økonomiaftalen for 2017, jf. bilag 2.

Inddragelse af private aktører

Kommunerne inddrager gennem konkurrenceudsættelse private aktører på forskellige måder, fx via offentlig-private partnerskaber, innovationspartnerskaber mv. Regeringen og KL er enige om at arbejde for at skabe gode rammer for dette samarbejde.

Parterne er endvidere enige om, at der igangsættes et arbejde under Social- og Indenrigsministeriet med deltagelse af KL, hvor indikatorerne for konkurrenceudsættelse (IKU og PLI) gennemgås med henblik på at opdatere indikatorerne på det kommunale område. I arbejdet beskrives de forhold, der har betydning for indikatorernes udvikling. Parterne er samtidig enige om at indlede drøftelser om at styrke det strategiske fokus på konkurrenceudsættelse.

4. Sundhed

Det nære sundhedsvæsen

En fremtidig effektiv ressourceudnyttelse på sundhedsområdet kræver et sammenhængende sundhedsvæsen, hvor almen praksis, kommuner og regioner arbejder tættere sammen om at aflaste sygehusvæsenet, så overbelægninger på de medicinske afdelinger undgås og færdigbehandlede patienter hurtigt kommer tilbage til hverdagen. Parterne bekræfter, at der er enighed om, at der sammen med Danske Regioner igangsættes et udvalgsarbejde, som skal udarbejde en samlet plan for udbygning af det nære sundhedsvæsen. Kommissoriet for arbejdet drøftes mellem parterne i efteråret 2015 og udvalget afleverer i 2016.

KL er enige i regeringens initiativer målrettet kronisk sygdom, der bl.a. skal understøtte bedre patientforløb i behandling af mennesker med kronisk sygdom og indeholder en national satsning for mennesker med lungesygdom. Parterne er enige om, at der sammen med Danske Regioner søges indgået en aftale med milepæle for implementering af initiativerne vedr. kronisk sygdom i efteråret 2015.

Samtidig er regeringen, KL og Danske Regioner enige om en målsætning, der indebærer landsdækkende udbredelse af telemedicin for borgere med KOL inden udgangen af 2019. Såfremt fremdriften i tilvejebringelsen af de centrale forudsætninger giver anledning hertil, vil den aftalte målsætning blive drøftet. Der er endvidere enighed om at følge op på regioners og kommuners implementeringsplaner for sundhedsaftalerne for 2015-2018.

Kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

På baggrund af en evaluering af ordningen gennemført i foråret 2015 er regeringen, KL og Danske Regioner enige om, at en ændret medfinansiering skal fjerne mulige incitamentsvirkninger i regionerne, ligesom den kommunale efterreguleringsmekanisme justeres med fokus på større sammenhæng mellem afregning og eventuel tilbagebetaling. Der er samtidig enighed om, at der bør arbejdes med en yderligere kortlægning af fordele og ulemper ved mulige modeller for at differentiere medfinansieringen, så den målrettes de grupper af borgere, hvor kommunerne har størst mulighed for at påvirke indlæggelser. I den forbindelse vurderes mulighederne for øget gennemsigtighed i afregningen mellem de enkelte regioner og kommuner.

Nationale mål for sundhedsvæsenet

Regeringen, KL, og Danske Regioner er enige om at fastsætte få, ambitiøse og forpligtende nationale mål for sundhedsvæsenet, som aftales i foråret 2016. Målene omfatter såvel kvalitetsmål som mål for sundhedsvæsenets udvikling, jf. regeringsgrundlaget.

Bedre data på det kommunale sundhedsområde

Bedre dokumentation af den kommunale sundhedsindsats er centralt i arbejdet med et effektivt og sammenhængende sundhedsvæsen. Parterne er enige om en fortsat styrkelse af datagrundlaget og kobling af kommunale data, som kan understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen. Arbejdet indgår i forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017.

Synlighed om resultater og Sundhedsdataprogrammet er omdrejningspunktet for en styrket brug af data på sundhedsområdet. Parterne er i den forbindelse enige om at fortsætte dialogen om adgang til relevante data på tværs af sundhedsvæsenet.

Genoptræning

Regeringen og KL er enige om at søge satspuljepartiernes opbakning til, at de midler, der med satspuljen for 2015-2018 blev afsat til kortere ventetider på genoptræning, anvendes til en pulje til afvikling af ventetider på genoptræning på mere end 14 dage. Parterne er endvidere enige om at forbedre ventetidsopgørelserne ved nye registreringer af faglige og frivillige grunde til udsættelse af genoptræningen.

5. Socialområdet

Bedre styring på det specialiserede socialområde

Regeringen og KL er enige om, at det er vigtigt at kommunerne fastholder styringen af udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde og har fokus på ressourceeffektive indsatser, der har den ønskede effekt.

Der er behov for større gennemsigtighed i sammenhængen mellem pris og indhold på det specialiserede socialområde. Regeringen og KL er derfor enige om at afdække, hvordan kommunernes ledelsesinformation og gennemsigtigheden ved køb og salg af ydelser på det specialiserede socialområde kan forbedres. Parterne er i den forbindelse enige om at belyse mulighederne for at skabe større gennemsigtighed i takster og indhold på det specialiserede

socialområde samt mulige incitamentsmodeller i forhold til at understøtte målfastsættelsen i indsatsen for borgeren.

Regeringen og KL er enige om, at der kan være behov for at styrke den tværfaglige indsats over for de borgere, der har mange kontaktflader med det offentlige. På den baggrund skal kommunernes styrings- og prioriteringsmuligheder i indsatsen over for udsatte familier afdækkes, herunder hvad der kendetegner de udsatte familiers kontakt med det offentlige, og hvilke barrierer, herunder regler, der gør sig gældende, når der arbejdes på tværs af forskellige lovgivninger.

Endelig er parterne enige om at fortsætte samarbejdet om at understøtte kommunernes arbejde med en mere effektiv drift af de sociale tilbud. På den baggrund udarbejdes et inspirationskatalog med brugbare værktøjer og inspiration til arbejdet med effektiv drift.

Bedre data på socialområdet

Regeringen og KL er enige om, at bedre data på det sociale område kan bidrage til en bedre styring af området og bedre viden om effekterne af indsatser og metoder. Dermed kan bedre data understøtte en bedre udnyttelse af ressourcerne på området.

I dag er datagrundlaget på socialområdet imidlertid mangelfuldt. Regeringen og KL er derfor enige om, at det er et fælles ansvar at sikre et bedre datagrundlag, som kan ligge til grund for styring, prioritering og udvikling af socialområdet, og regeringen og KL vil samarbejde tæt herom.

Regeringen og KL er endvidere enige om løbende at drøfte, hvilken dokumentation der kan understøtte en resultatorienteret styring.

6. Integration

Kommunerne løfter en ekstraordinær indsats i forhold til at modtage og integrere nytilkomne flygtninge og indvandrere. En række kommuner oplever i den forbindelse udfordringer med fx at modtage og boligplacere de nytilkomne flygtninge samt udfordringer med at få nytilkomne hurtigt i uddannelse og beskæftigelse.

Regeringen anerkender og bakker op om kommunernes indsats. Med henblik på at fjerne eventuelle barrierer for kommunerne i forbindelse med kommunernes modtage- og integrationsindsats er parterne derfor enige om at iværksætte et eftersyn af integrationsprogrammet med det formål at skabe en styrket ramme for modtagelsen og integrationen af nytilkomne flygtninge og familiesammenførte. Parterne er også enige om at se på mulighederne for, at yderligere regelforenkling på integrationsområdet afdækkes, og at der konkret gennemføres en forenkling af reglerne om integrationskontrakt og integrationsplan i integrationsloven.

Derudover vil parterne gennemføre et eftersyn af den samlede økonomi på integrationsområdet, herunder et eftersyn af de grundtilskud og resultattilskud, som kommunerne modtager i forbindelse med integrationsprogrammet. Eftersynet vil bl.a. fokusere på de økonomiske vilkår for kommunerne ved integration, herunder i lyset af virkningerne af den kommende

refusionsomlægning og de udfordringer, der knyttet til at få nyttilkomne hurtigt i uddannelse og beskæftigelse. Eftersynet planlægges gennemført med afslutning senest januar 2016.

I lyset af den ekstraordinære situation på flygtningeområdet vil regeringen og KL herudover løbende følge og drøfte udviklingen på området tæt.

Med aftalen fra juli 2015 blev regeringen og KL enige om, at såvel det ekstraordinære integrationstilskud til kommunerne på 200 mio. kr. til at håndtere det ekstraordinært høje antal flygtninge samt investeringstilskuddet på 125 mio. kr. til at understøtte en hurtig udvidelse af boligkapaciteten videreføres i 2016. Udmøntningen af tilskuddet forventes udmeldt primo oktober 2015.

7. Øvrige

Overflytning af statslige opgaver til Udbetaling Danmark

Kommunerne og staten har opnået betydelige effektiviseringer og kvalitative gevinster ved at overflytte opgaver til Udbetaling Danmark.

Med henblik på at opnå yderligere effektiviseringer, høj kvalitet i opgaveløsningen samt faglige synergier i forhold til øvrige opgaver i Udbetaling Danmark, vil regeringen overveje, hvilke statslige opgaver der med fordel kan overflyttes til Udbetaling Danmark.

Kodeks for god kommunal selskabsledelse

De kommunale selskaber spiller en central rolle i samfundet. Regeringen og KL er enige om at fastlægge et kodeks for god kommunal selskabsledelse. Der nedsættes en arbejdsgruppe til formulering heraf.

God økonomistyring

Regeringen og KL er enige om at fastholde fokus på en stærk og robust økonomistyring i kommunerne. Det videre arbejde og konkrete initiativer drøftes mellem parterne i efteråret 2015.

Erhvervsfremme

Regeringen vil gennemføre et eftersyn af erhvervsfremmesystemet for at forenkle og fokusere midlerne samt styrke koordinationen af indsatsen. Inden for disse rammer vil regeringen drøfte de funktionelle regioners rolle i erhvervsfremmeindsatsen med KL.

Grundkapital

Regeringen og KL er enige om frem mod foråret 2016 at afdække barrierer for tilvejebringelsen af billige almene boliger samt sammenhængen mellem beslutningskompetence og finansieringsansvar. I forlængelse heraf vil regeringen søge tilslutning til at nedsætte det kommunale grundkapitalindskud til 10 pct. til og med 2018.

Ejendomsvurderinger

Der skal udsendes nye ejendomsvurderinger for ejerboliger i 2018 og øvrige ejendomme i 2019. Et godt datagrundlag for ejendomsoplysninger er en forudsætning for de nye ejendomsvurderinger.

Regeringen og KL er derfor enige om at arbejde for i fællesskab at tilvejebringe det nødvendige datagrundlag for nye ejendomsvurderinger. Der er samtidig enighed om, at tilbagebetalinger fra ejendomsskatter drøftes i foråret 2016 i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017.

Bilag:

- Bilag 1 Principper for kommunalt-statsligt samarbejde
- Bilag 2 Digitalisering

Bilag 1. Principper for kommunalt-statsligt samarbejde

25.09.2015

Regeringen og KL er enige om, at udviklingen af velfærdsområderne er et fælles ansvar for stat og kommuner, og at det bærende princip for samarbejdet er mål- og rammestyring.

Regeringen og KL er enige om at revitalisere en række principper for god decentral styring. Principperne sætter rammerne for et tæt samarbejde om omstilling, nytænkning og effektivisering af den offentlige sektor, som er en fælles udfordring på tværs af myndigheder og niveauer i den offentlige sektor.

Stramme økonomiske rammer medfører også i de kommende år skærpede udfordringer for den offentlige økonomi og nødvendiggør gennemførelsen af reformer og omstillinger af den offentlige sektor. Kommunerne har i den sammenhæng påtaget sig et stort ansvar for at udvikle den fælles velfærd, herunder som led i implementeringen af flere store reformer samt via en vedvarende indsats for at modernisere opgaveløsningen.

Siden kommunalreformen er der skabt nye samarbejdsrelationer mellem kommunerne. Etableringen af KOMBIT, den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi og fælles indkøb er alle eksempler på fælleskommunale og fællesoffentlige løsninger med sigte på at modernisere opgaveløsningen.

Med afsæt i de skitserede udfordringer og muligheder er regeringen og KL enige om syv principper for kommunalt-statsligt samarbejde under følgende overskrifter:

Tydeligt lokalt ansvar og opbakning til lokale prioriteringer.

1. Tydeligt opgave- og budgetansvar.
2. Styring på mål og resultater.
3. Politisk ansvar og decentralt råderum til tværgående prioriteringer.
4. Enkelt-sager løses konkret.

Samarbejde om modernisering af den offentlige sektor.

5. Decentralt ansvar for implementering af reformer
6. Samarbejde om nytænkning og effektivisering.
7. Viden er grundlaget.

Regeringen og KL er enige om, at en stærk decentral offentlig sektor er en forudsætning for en serviceorienteret og effektiv offentlig sektor, hvor opgaveløsningen er tilpasset lokale borgere og virksomheders behov. Det betyder også, at løsninger på de enkelte velfærdsområder inden for lovgivningens rammer kan være forskellige fra kommune til kommune. En stærk decentral sektor er ligeledes en forudsætning for en succesfuld implementering af nationale reformer.

Regeringen og KL vil gensidigt støtte og arbejde for de aftalte principper. KL vil efterleve principperne i vejledningen af kommunerne. Regeringen vil efterleve principperne i samarbejdet med Folketinget.

Principper for kommunal-statsligt samarbejde

1. Tydeligt opgave- og budgetansvar

Det politiske opgave- og budgetansvar skal være tydeligt. Folketinget og regeringen har ansvaret for at fastsætte de overordnede rammer, herunder lovgivning mv. samt den økonomiske politik. Kommunalbestyrelsen har ansvaret for kommunens serviceniveau, den konkrete opgavevaretagelse og økonomien i den enkelte kommune.

Der er en klar fordeling af offentlige opgaver mellem myndighederne, hvorved folkevalgte på nationalt og lokalt niveau hver for sig har et tydeligt ansvar over for vælgerne.

Kommunalbestyrelserne har ansvaret for gennem prioriteringer og inden for rammerne af lovgivningen at fastlægge kommunernes serviceniveau, at sætte rammer og mål for de kommunale institutioner samt at sikre kvaliteten i opgavevaretagelsen og en effektiv styring af kommunens økonomi. Folketinget og regeringen har ansvaret for den statslige regulering af kommunernes opgavevaretagelse samt tilrettelæggelsen af den overordnede økonomiske politik under hensyntagen til konjunkturudviklingen og de langsigtede økonomiske udfordringer.

De overordnede rammer for kommunernes økonomi aftales ved årlige forhandlinger mellem regeringen og KL inden for rammerne af budgetloven.

2. Styring på mål og resultater

Styring på mål og resultater er udgangspunktet for det kommunal-statslige samarbejde. Et styrket resultatfokus fremfor procesfokus skal samtidig give et større lokalpolitisk råderum til at løse opgaverne med afsæt i lokale forhold og understøtte det politiske ansvar for at nå de ønskede mål.

En statslig styring baseret på mål og resultater understreger kommunalbestyrelsernes ansvar for lokal prioritering og opgaveløsning. Med fokus på mål og en større gennemsigtighed om resultaterne skal kommunerne samtidig have et større råderum i den lokale tilrettelæggelse af opgaverne, så indsatsen fokuseres på resultater, kvalitet og effektivitet frem for efterlevel-

se af proceskrav og detailregulering. Når gevinsterne af nationale reformer skal realiseres, er det resultatet og ikke processen, der tæller.

Styringsdialogen mellem stat og kommuner skal fokuseres på mål og resultater frem for processer. Regler og krav, der ikke understøtter de politiske mål, skal fjernes, så der sikres en enkel og effektiv styring. Politisk aftalestyring bør i videst muligt omfang erstatte detailregulering.

3. Politisk ansvar og decentralt råderum til tværgående prioriteringer

Kommunalbestyrelsen fastlægger og prioriterer de kommunale mål, rammer og serviceniveau, herunder resultatkrav på de enkelte velfærdsområder. Kommunalbestyrelsen understøtter en ansvarlig og professionel ledelse på institutionsniveau og tilrettelægger styringen således, at der sikres en klar rolle- og ansvarsfordeling med vægt på decentralt ledelsesrum. Det er derved et kommunalpolitisk ansvar at sikre en økonomisk prioritering i overensstemmelse med lokale behov. Staten vil understøtte dette ansvar ved at begrænse puljetildeling og i stedet understøtte tildeling af ressourcer med større rum til lokale prioriteringer.

De politiske målsætninger sætter rammen for institutionernes opgavevaretagelse. Med udgangspunkt heri bør der i institutionerne være rum til at tilrettelægge opgaveløsningen. Deri ligger også muligheden for at inddrage borgernes viden og kompetencer samt medarbejderens faglighed og engagement i forhold til at udvikle og forbedre kvaliteten.

Kommunalbestyrelsen har det endelige ansvar for velfærdsydelse i kommunen. Det er derfor også kommunalbestyrelsens ansvar at prioritere og følge op på indsatsen, herunder sikre, at de decentrale institutioners resultater og indsats flugter med de politisk fastsatte mål. Inden for disse rammer skal institutionerne så vidt muligt styres på resultater frem for processer, og staten vil understøtte dette ved at tildeling af ressourcer via puljer så vidt muligt begrænses til fordel for tildeling ved ubundne midler med rum til prioritering.

4. Enkeltager løses konkret

Enkeltager, der ikke er repræsentative for den generelle opgavevaretagelse, bør ikke give anledning til ny regulering eller lovgivning generelt. Myndigheden med opgaveansvaret finder løsninger på de specifikke forhold.

Kritiske enkeltager bør ikke i sig selv give anledning til ny regulering. Lokalpolitikere skal påtage sig ansvaret for at løse den pågældende sag ud fra de konkrete vilkår. Landspolitisk bør man samtidig afholde sig fra at ophøje den enkelte sag til en generel problemstilling, hvis sagen ikke er repræsentativ for den generelle opgaveløsning.

Løsning af enkeltager skal ske med respekt for det decentrale ledelsesansvar samt ved involvering af medarbejdere og borgere. Det giver ofte de bedste løsninger at løse problemet, der hvor det er opstået.

Initiativansvaret ligger hos den myndighed, der har driftsansvar for opgaven. Den ansvarlige minister har ansvar for, at de overordnede rammer for kommunernes opgaveløsninger er indrettet hensigtsmæssigt. Men hyppig brug af muligheden for at afkræve redegørelser med afsæt i enkeltsager kan skabe uklarhed om ansvarsfordelingen. Lokalpolitikere tager et klart ansvar for den konkrete opgaveudførelse, når opgaveansvaret er placeret lokalt.

5. Decentralt ansvar for implementering af reformer

Det er et kommunalpolitisk ansvar at gennemføre tværgående prioriteringer og implementere reformer vedtaget af Folketinget på de kommunale områder. Staten skal bidrage til dette ved at sikre rammebetingelserne for de lokale prioriteringer, herunder at der i tilrettelæggelsen af reformer er de fornødne forudsætninger for implementeringen tænkt ind. Kommunerne og staten har et fælles ansvar for at følge op på, hvorvidt de fastsatte mål realiseres.

Vedholdende ledelsesfokus og systematisk opfølgning er afgørende i forbindelse med gennemførelse og implementering af initiativer og reformer, så de ønskede effekter nås, og gevinsterne realiseres. Det lokalpolitiske fokus på implementering er afgørende for, at indsatser og reformer får den ønskede effekt for borgerne og samfundet.

En forudsætning for en effektiv implementering af vedtagne reformer på de kommunale områder er, at de nødvendige rammebetingelser for implementeringen er til stede. Staten og kommunerne skal i fællesskab bidrage til dette ved at de fornødne forudsætninger indgår i tilrettelæggelsen af reformerne. Derudover er det et fælles ansvar for kommunerne og staten at følge op på implementeringen af reformernes målsætninger.

6. Samarbejde om nytænkning og effektivisering

Stat og kommuner samarbejder om nytænkning og effektivisering af den kommunale opgavevaretagelse. Kommunerne er ansvarlige for løbende at sætte fokus på en god og effektiv opgavevaretagelse, og regeringen er ansvarlig for at sikre kommunerne det nødvendige lokalpolitiske råderum hertil. Det er et fælles ansvar at skabe rammer og muligheder for omstilling og bedre ressourceudnyttelse på tværs af stat, regioner og kommuner, herunder gennem samarbejde på tværs af myndigheder og sektorer og inddragelse af private aktører.

Regeringen og kommunerne er enige om i fællesskab at arbejde for at frigøre ressourcer på tværs af den offentlige sektor, som kan anvende til at forbedre den borgernære service. Nogle initiativer til omstilling, forenkling og effektivisering kræver regeringstiltag blandt andet for at sikre rammebetingelser og handlemuligheder lokalt, mens andre kan gennemføres af kommunerne selv.

Kommunerne har på mange områder stor frihed til at tilrettelægge en effektiv opgaveløsning. Det gælder i forhold til organisering, tilrettelæggelse af arbejdsgange og den tværgående koordination. Regeringen understøtter det lokale forenklings- og effektiviseringsarbejde ved at sikre de nødvendige rammer og enkel regulering samt ved at give frihed til, at kommunerne kan gennemføre forsøg med nye måder at gøre tingene på.

En af vejene til at effektivisere og frigøre ressourcer til borgernære opgaver er ved at samarbejde på tværs af myndigheder og sektorer, herunder via fælles løsninger i kommunerne eller mellem stat, regioner og kommuner. Særligt på områder, hvor den lokale politiske forankring og nærheden til borgerne har mindre betydning, vil et tværgående samarbejde medføre, at opgaven kan varetages bedre og mere effektivt.

Endvidere kan inddragelse af private aktører bidrage til en mere effektiv opgavevaretagelse i den offentlige sektor, fx gennem nye innovative løsninger, lavere priser eller større udvalg for borgerne. Regeringen og KL vil samarbejde om at sikre gode rammer for inddragelse af private aktører, hvor det skaber merværdi for borger og samfund.

7. Viden er grundlaget

Viden om hvilke indsatser der virker, er en forudsætning for at anvende de offentlige ressourcer på fornuftig vis. Kommunerne dokumenterer resultaterne af deres indsatser og sammenligner sig med hinanden med henblik på læring. Meningsfuld dokumentation og sammenligning sikrer således læring, understøtter faglig udvikling og medvirker dermed til at øge kvaliteten i opgaveløsningen inden for både de statslige og de kommunale områder. Dokumentationen af denne viden må ikke medføre øget bureaukrati og kontrol.

Dokumentation med fokus på resultater muliggør systematisk opfølgning. Sammenligning af resultater og konkrete metoder kan medvirke til at synliggøre indsatser, der virker og skaber gode resultater. Regeringen og KL vil derfor samarbejde om en mere systematisk tilgang til generering af praksisrelevant viden og udbredelse af læring til brug for faglig udvikling.

Dokumentationsindsatsen skal være meningsfuld for dem, der bidrager til indsamlingen og skal anvende dokumentationen. Den skal baseres på tillid frem for kontrol, og ressourceforbruget skal stå mål med udbyttet, således dokumentationen ikke medfører øget bureaukrati.

Bilag 2. Digitalisering

25.09.2015

Næste generation NemID

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at fortsætte samarbejdet om NemID, når den nuværende aftale om NemID udløber, herunder at søge at etablere et partnerskab med en eller flere private parter om næste generation NemID. Behovet for finansiering af partnerskabet og det nye NemID vil indgå i forhandlinger om kommunernes økonomi for 2017.

Grunddata

Kommunerne og regeringen indgik i 2012 aftale om grunddataprogrammet, der giver fri adgang til en række centrale offentlige data og forbedrer kvaliteten heraf.

Der er enighed om reviderede aftalegrundlag for Ejendomsdataprogrammet, Adressedata-programmet samt Vand- og klimadataprogrammet, der indgår i grunddataprogrammet. Kommunerne vil i 2016 medfinansiere Vand- og klimadataprogrammet i Geodatastyrelsen med 0,7 mio. kr.

Kommunerne medfinansierer grunddataprogrammet og får en række gevinster herved, efterhånden som programmet realiseres. Regeringen og kommunerne er derfor enige om at følge implementeringen. De kommunale gevinster drøftes ved forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017, såfremt forskydninger forårsaget af programmet påfører kommunerne væsentlige, økonomiske tab som følge af forsinkede, udeblevne eller formindskede gevinster.

Fælleskommunal digitaliseringsstrategi

KL har iværksat en fælleskommunal digitaliseringsstrategi. Der er enighed om at afsætte 30 mio. kr. til strategien i 2016. Finansieringen optages på bloktilskudsaktstykket i 2016.

Parterne vil i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017 drøfte finansiering fra 2017 og frem.

Forbedret kontrolindsats i kommunerne og Udbetaling Danmark

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne og Udbetaling Danmark kan realisere et betydeligt provenu som følge af et forbedret og mere effektivt samarbejde omkring snyd og fejludbetalinger i den nyetablerede dataenhed i Udbetaling Danmark. Regeringen og KL er enige om at have fokus på implementering af den samarbejdsaftale om dataenheden, som indgås mellem KL's og Udbetaling Danmarks bestyrelser.

Der er fortsat enighed om at fremme arbejdet med at understøtte mere korrekte udbetalinger og effektive sagsgange. Derfor igangsættes halvårslige effektmålinger af kontrolindsatsen i kommunerne og Udbetaling Danmark (kontroltrin 3), der kan indikere udvikling i myndighedernes arbejde med at kontrollere for fejludbetalinger og socialt snyd. Kommunerne og Udbetaling Danmark indrapporterer data – første gang primo 2016. Der er endvidere enighed om, at kommunerne senest primo 2016 i lighed med Udbetaling Danmark udvikler indikatorer og igangsætter effektmåling, der kan indikere udvikling i myndighedernes arbejde med at kontrollere for fejludbetalinger og socialt snyd på kontroltrin 1 og 2. Arbejdet kan tage udgangspunkt i de 9 indikatorer, der allerede er identificeret, og skal tage højde for indførelsen af nye fagsystemer i kommunerne.

Sundheds-it

Landsdækkende udbredelse af telemedicin

Med afsæt i gode regionale og kommunale erfaringer er regeringen, KL og Danske Regioner enige om en målsætning, der indebærer at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019.

Udbredelsen forankres i fem landsdelsprogrammer med deltagelse af region og kommuner, som med ophæng i sundhedsaftalerne har ansvaret for at sikre fremdrift og gevinstrealisering. Derudover etableres en fællesoffentlig porteføljestyregruppe, som bl.a. koordinerer de nationale forudsætningsprojekter og monitorerer udviklingen.

Der udmøntes 35,5 mio. kr. i 2016, 3,7 mio. kr. i 2017, 3,7 mio. kr. i 2018 og 4,1 mio. kr. i 2019 af de allerede reservede statslige midler til udbredelse af telemedicin. Midlerne anvendes til at tilvejebringe de nødvendige centrale forudsætninger for den lokale udbredelse og til samlet porteføljestyring og monitorering af udbredelsen. Øvrige udgifter afholdes lokalt. Primo 2016 beregnes en business case for initiativet.

Samtidig igangsættes en klargøring af telemedicinsk infrastruktur frem mod maj 2016, hvilket bl.a. omfatter en modning af den nationale database for opsamling af hjemmemonitoreringsdata. Såfremt fremdriften i tilvejebringelsen af de centrale forudsætninger giver anledning hertil, vil den aftalte målsætning blive drøftet.

Fælles Medicinkort i kommunerne

Som følge af forsinket anvendelse af Fælles Medicinkort på sygehusene og i almen praksis er regeringen og KL enige om, at fristen for fuld kommunal anvendelse af FMK udskydes til udgangen af 2015. Desuden er parterne enige om, at der frem mod forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017 gennemføres en analyse af at udbrede FMK til kommunale bosteder og misbrugscentre.

Finansiering og governance

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at udgifter til drift og vedligehold af Fælles Medicinkort (FMK) og National Serviceplatform (NSP) udgør 48,5 mio.kr. i 2016, der finansieres med 15,4 mio. kr. fra kommunerne, 23,2 mio. kr. fra regionerne og 9,9 mio. kr. fra staten. Udgifterne vil med udgangspunkt i kendte forudsætninger kunne udgøre op til 51,1 mio. i 2017 og 53,6 mio.kr. i 2018. Endelige niveauer fastsættes i økonomiaftalerne efter indstilling fra den fællesoffentlige systemforvaltningsgruppe for drift af sundheds-it, jf. nedenfor.

Parterne er desuden enige om, at udgifter til videreudvikling af NSP i 2016 kan udgøre op til 3,0 mio.kr. Heraf forventes 2,6 mio. kr. anvendt til opfølgning på et review af NSP, jf. Aftale om regionernes økonomi for 2015. For FMK kan udgifter til videreudvikling i 2016 udgøre op til 6,5 mio. kr.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at oprette en fællesoffentlig systemforvaltningsgruppe for drift, vedligehold og videreudvikling af fællesoffentlige sundheds-it løsninger. Regionerne varetager formandskab og sekretariatsbetjening. Gruppen har ophæng til den nationale bestyrelse for sundheds-it, som den afrapporterer til halvårligt. Samtidig nedlægges den fællesoffentlige porteføljestyregruppe, jf. Aftale om regionernes økonomi for 2014.

Fra 2017 har gruppen til opgave at fastsætte videreudviklingsaktiviteter på FMK og NSP på baggrund af roadmaps. Udgifter hertil fordeles som udgangspunkt med 50, 30 og 20 pct. til henholdsvis regionerne, kommunerne og staten, som faktureres hos parterne.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der inden udgangen af 2015 skal ske en tilpasning af indikatorsettet for udbredelse, anvendelser og effekt af sundheds-it, så det samlede set giver et strategisk relevant og retvisende billede af it-understøttelsen af centrale arbejdsgange og opgaver i sundhedsvæsenet.

Bedre data på det kommunale sundhedsområde

Øget fokus på dokumentation af den kommunale sundhedsindsats er et centralt led i arbejdet med et effektivt og sammenhængende sundhedsvæsen. Kommunerne har de seneste år arbejdet med at forbedre datagrundlaget på det kommunale sundhedsområde.

Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at fortsætte arbejdet med at styrke datagrundlaget og følge op på økonomiaftalen for 2014 om, at alle kommuner inden udgangen af 2017 skal have implementeret Fælles Sprog III. Parterne er enige om, at man på baggrund af Fælles Sprog III projektet skal kortlægge mulighederne for kobling af kommunale data, som kan understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af sektorer. Kortlægningen

vil ske i sammenhæng med Sundhedsdataprogrammet og skal danne grundlag for det videre arbejde, der skal drøftes i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2017.

Fortsat styrkelse af it i folkeskolen

Erfaringerne fra den hidtidige udmøntning af indsatsen for it i folkeskolen og den igangværende etablering af brugerportalinitiativet peger på, at der er skabt gode rammer for skolernes anvendelse af it.

Parterne er i den forbindelse enige om, at der fortsat er behov for fokus på tilstrækkelige rammevilkår for effektiv anvendelse af it i folkeskolen, herunder det igangværende Brugerportalinitiativ. I den fælleskommunale digitaliseringsstrategi 2016-2020 fremgår det i forlængelse heraf, at kommunerne løbende vil tilpasse skolernes it-infrastruktur til voksende behov. KL vil som led heri primo 2016 gennemføre en undersøgelse på landets folkeskoler af evt. udfordringer ved infrastrukturen med udgangspunkt i brugernes oplevelse. Undersøgelsens metode og resultater drøftes med Styregruppen for it i folkeskolen.

**Aftale om
regionernes
økonomi for 2016**



Aftale om regionernes økonomi for 2016

Et godt og et trykt sundhedsvæsen er en hovedprioritet for regeringen.

Med den indgåede aftale om regionernes økonomi for 2016 er der skabt et solidt grundlag for den regionale budgetlægning for 2016.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at aftalens økonomiske rammer indebærer en fortsat udvikling af sundhedsvæsenet med fokus på stigende medicinudgifter og fortsat realisering af sygehusbyggerierne med støtte fra kvalitetsfonden. Det muliggør, at regionerne nu kan få afsluttet deres budgetproces og vedtage holdbare budgetter for 2016.

Regeringen har samtidig tilkendegivet, at sundhedsområdet vil blive et centralt element i en kommende finanslov for 2016, hvor regeringen vil forhandle realiseringen af en række sundhedspolitiske prioriteringer. Som grundlag herfor vil regeringen i efteråret fremlægge en status på sundhedsområdet. Regeringen vil efter indgåelse af en finanslovsaftale drøfte implementering af initiativer på sundhedsområdet med Danske Regioner.

Regionerne er en central aktør i forbindelse med implementering af nye initiativer, reformer og fornyelse af sundhedsområdet og det regionale udviklingsområde. Samarbejdet mellem stat og regioner skal fortsat være baseret på mål og resultater og et fælles fokus på mest mulig sundhed for pengene.

1. Regionernes økonomiske rammer for 2016

Aftalen indebærer følgende økonomiske elementer vedrørende 2016:

- Det regionale udgiftsniveau løftes med 1,0 mia.kr. i 2016 til håndtering af stigende medicinudgifter og en fortsat øget efterspørgsel. Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet inkl. udgifter til medicintilskud på 106.472 mio. kr. i 2016 med tillæg af reguleringer i medfør af DUT.
- Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2016 med 2 pct. Det tilvejebringes af produktivetsforbedringer på 2 pct. i 2016.
- Det regionale udviklingsområde videreføres med uændret udgiftsniveau, dog reduceret med et omprioreringsbidrag. Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter til det regionale udviklingsområde i 2016 på 3.000 mio. kr., med tillæg af reguleringer i medfør af DUT.

- Regeringen og Danske Regioner er med aftalen enige om et højt niveau for de regionale investeringer (brutto) på sundhedsområdet i 2016 på godt 7 mia.kr. Det skal ses i sammenhæng med et forudsat løft af niveauet for investeringerne i de nye store sygehuse over hele landet, der realiseres med støtte fra kvalitetsfonden. Der er med aftalen for byggeriet forudsat et afløb i 2016 på 4,9 mia. kr. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at kvalitetsfundsbyggeriet fortsat realiseres i overensstemmelse med indgåede kontrakter og planer.

Der fastsættes et loftsbelagt niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 2,0 mia. kr. i 2016 med tillæg af afløb fra puljer af statsligt projektilskud herunder satspuljen for psykiatrien. Niveauet er fastsat under hensyntagen til behovet for en normalisering af de offentlige anlægsinvesteringer de kommende år. De snævre rammer for den offentlige økonomi stiller krav om et fortsat fokus på effektivitet, omkostningsbevidsthed og mere velfærd for pengene.

Aftalen betyder, at regionerne leverer et omprioreringsbidrag på 1 pct., der i praksis pålægges regional udvikling og administration. Omprioreringsbidraget på administration tilbageføres til sundhedsområdet. Sygehusene leverer med aftalen fortsat en produktivetsforbedring på 2 pct.

Med henblik på at fremme offentligt-privat samarbejde etableres en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. i 2016, hvor der kan søges om dispensation fra deponeringsforpligtelsen i lånebekendtgørelsen. Der etableres en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. i 2016.

2. Kræftindsatsen

Regeringen vil i 2016 fremlægge en kræftplan IV, der sikrer den langsigtede udvikling af kræftområdet. Regeringen og Danske Regioner er enige om at igangsætte et fagligt forarbejde for kræftplan IV, der skal kortlægge de nuværende udfordringer og afdække fremtidens behov på kræftområdet samt opstille faglige anbefalinger til forbedringer af indsatsen på kræftområdet. Foranalysen udarbejdes i regi af Sundhedsstyrelsen. Der fastsættes et kommissorium, og der nedsættes en følgegruppe med deltagelse af Danske Regioner, KL, Finansministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet (formand).

3. Nationale mål for sundhedsvæsenet

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at kvaliteten i sundhedsvæsenet skal løftes til et stadig højere niveau. Regeringen, Danske Regioner er derfor enige om at fastsætte få, ambitiøse og forpligtende nationale mål for sundhedsvæsenet, som aftales i foråret 2016. Målene omfatter såvel kvalitetsmål som mål for sundhedsvæsenets udvikling, jf. regeringsgrundlaget.

De nationale mål skal understøttes og suppleres af lokalt definerede kvalitetsmål, der udvikles sideløbende med de nationale mål, og som lægges fast i umiddelbar forlængelse heraf.

Parterne er enige om i efteråret 2015 at aftale en fælles ramme for monitoreringen af de kommende mål for sundhedsvæsenet med den forståelse, at helt lokale kliniske mål på fx afdelingsniveau i mange tilfælde ikke meningsfuldt kan sammenlignes.

4. Sammenhængende sundhedsvæsen

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der skal udarbejdes en samlet plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der med en sammentænkning af sygehusfunktioner, praksissektor og kommuner skal sikre en effektiv og sammenhængende indsats for særligt de ældre patienter og mennesker med kronisk sygdom. På den baggrund igangsættes et udvalgsarbejde med deltagelse af Danske Regioner, KL, Social- og Indenrigsministeriet, Finansministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet (formand). Kommissoriet drøftes mellem parterne og udvalget afreporterer i 2016.

Parterne er enige om at understøtte bedre patientforløb i behandling af mennesker med kronisk sygdom, herunder for patienter med KOL, diabetes eller gigtsygdom. Derudover er parterne enige om en national satsning for mennesker med lungesygdom som KOL og børneastma. Samtidig er regeringen og Danske Regioner enige om national udbredelse af telemedicin for borgere med KOL inden udgangen af 2019. Endelig er parterne enige om at gennemføre forsøg med et program for aktiv patientstøtte.

Parterne er enige om at arbejde for udvikling af almen praksis og understøtter som led heri etablering af større lægehuse og sundhedshuse, hvor de praktiserende læger arbejder sammen med fx andre praksisgrupper, sygehusfunktioner og kommunale sundhedstilbud, som et nært og sammenhængende tilbud med ensartet høj kvalitet. Der opslås en pulje til læge- og sundhedshuse i 2017.

Regeringen og Danske Regioner er tillige enige om fortsat at understøtte de udviklingsspor for en øget integration mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen, som er lagt ved både ændringer af sundhedsloven i 2013 og i den seneste overenskomst mellem RLTN og PLO i 2014.

Parterne er enige om, at der indgås en aftale med milepæle for implementering af initiativerne vedr. kronisk sygdom i efteråret 2015. Parterne vil drøfte initiativerne med KL.

Parterne er enige om en omstilling af behandling mod en mere sammenhængende og borgerrettet indsats for bl.a. personer med kronisk sygdom.

Sundhedsaftaler

Regeringen og Danske Regioner ønsker et sundhedsvæsen, hvor patienterne oplever, at sygehuse, almen praksis og de kommunale sundhedstilbud samarbejder om at sikre gode, sammenhængende patientforløb. Der er derfor enighed om at styrke samarbejdet på tværs og omsætte de fælles rammer til konkrete løsninger for patienterne. Kommuner og regioner har nu indgået fem nye sundhedsaftaler for 2015-2018, der danner rammen om et mere forpligtende samarbejde om patienter med behandlingsforløb på tværs af sektorer. Der er

fastlagt fælles indikatorer til monitorering af området og styrket opfølgning i de enkelte regioner og kommuner.

Der er enighed om at følge op på kommuner og regioners implementeringsplaner, bl.a. med fokus på evaluering og videndeling, samt udviklingen i indikatorer i foråret 2016.

Kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

På baggrund af en evaluering af ordningen gennemført i foråret 2015 er regeringen, og Danske Regioner enige om, at en ændret medfinansiering skal fjerne mulige incitamentsvirkninger i regionerne, der kan påvirke den marginale aktivitet, og samtidig håndtere de byrdefordelingsmæssige konsekvenser. Der er endvidere enighed om, at der bør arbejdes med en yderligere kortlægning af fordele og ulemper ved mulige modeller for at differentiere medfinansieringen målrettet afgrænsede grupper af borgere.

5. Bedre monitorering af udredningsretten

Parterne er enige om, at en hurtig udredning af patienterne er central i sundhedsindsatsen. Regionerne er ansvarlige for at give patienterne tilbud om hurtig udredning og skal fortsætte med at arbejde målrettet med implementeringen heraf.

En vigtig forudsætning herfor er ensartet monitorering af udredningsforløbene. Monitoreringen af udredningsretten viser, at en del af patienterne ikke udredes inden for 30 dage. En del af forklaringen er, at der er patienter med selvvalgt ventetid udover 30 dage og fagligt begrundede længere udredningsforløb. Dette monitoreres ikke i dag.

Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioner er derfor enige om at data herom opgøres og præsenteres som del af den nationale monitorering. Som led i dette forpligter parterne hinanden til i fællesskab at udvikle en fælles national model for ensartet, valid og kvantificerbar metode til opgørelse af bl.a. patienter, der selv vælger at vente længere, og patienter som ikke udredes inden for 30 dage grundet faglige årsager. Modellen skal så vidt muligt tage afsæt i eksisterende registreringer og erfaringer fra regionerne. Parterne er endvidere enige om, at monitoreringstallene forud for offentliggørelse drøftes mellem Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet.

Der er igangsat en evaluering af udredningsretten, som forventes afsluttet i efteråret 2015. Parterne er enige om, at evalueringen og erfaringerne med retten til hurtig udredning på det somatiske område kan bruges i arbejdet med udredningsretten i psykiatrien, hvor udredningsretten på 30 dage træder i kraft den 1. september 2015.

6. Psykiatri

Folketingets satspuljepartier blev i juni 2014 enige om en betydelig kapacitetsudbygning og modernisering af den regionale psykiatri. Regeringen ønsker at videreføre indsatsen, og Danske Regioner støtter op om satspuljeaftalens initiativer og konkrete målsætninger. Der er

udarbejdet en plan for en årlig opfølgning på regionernes udmøntning af satspuljeaftalens målsætninger, der følges i Sundhedsstyrelsens Task Force for psykiatriområdet.

Den 1. september 2015 bliver psykiatriske patienters rettigheder til udredning og behandling ligestillet med patienter med fysiske sygdomme. Parterne er enige om, at nye rettigheder ikke bør føre til utilsigtet ændret henvisningspraksis i psykiatrien og er enige om halvårligt at følge op på udviklingen. Sundhedsstyrelsen udarbejder sammen med Danske Regioner visitationsretningslinjer, hvor det er relevant. Visitationsretningslinjerne skal bidrage til at opkvalificere henvisningerne til psykiatrien og understøtte, at ressourcerne anvendes på, at de relevante patienter udredes og får den rette behandling.

Folketingets satspuljepartier har i sommeren 2014 aftalt, at der skal udarbejdes en evaluering af ordningen med tilskud til psykologbehandling i praksissektoren. Evalueringen, som skal drøftes i satspuljekredsen i efteråret, forventes at pege på et behov for at gennemføre en række strukturelle ændringer i ordningen, som bl.a. kan bidrage til at forbedre styringsmulighederne, så retningslinjerne for henvisning til psykologbehandling efterleveres. Regeringen og Danske Regioner er enige om at undersøge mulighederne for at øge kvaliteten af lægernes henvisninger til psykologbehandling med henblik på, at retningslinjerne for henvisning efterleveres. Psykologer har en faglig forpligtelse til at sikre, at de patienter, der tages i behandling med offentligt tilskud, omfatter kriterierne herfor. Parterne vil gå i dialog med PLO og Dansk Psykolog Forening herom. Parterne er endvidere enige om, at der er behov for at få indsigt i kvalitet og effekt af behandlingen i psykologpraksis.

7. Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet

Der er enighed om følgende fremadrettede centrale principper for kvalitetsarbejdet:

- Få ambitiøse, nationale mål for kvaliteten, jf. afsnit 3
- Systematisk inddragelse af patienternes behov
- Stærkt ledelsesfokus
- Systematisk brug af tidstro data og datadrevet forbedringsarbejde
- Åbenhed om resultater

Incitament og styring i sundhedsvæsenet skal sikre at hensynet til aktivitet, kvalitet, resultater og omkostninger går hånd i hånd. En central forudsætning for nytænkningen er endvidere adgang til relevante data på tværs af sundhedsvæsenet og systematisk brug af data i kvalitetsarbejdet. Regeringen og Danske Regioner er enige om nedenstående indsatser som afsæt for udvikling og konkretisering af nye rammer for kvalitetsarbejdet. Regeringen vil i efteråret 2015 drøfte de nye rammer for kvalitetsarbejdet med KL.

Ny tilgang til kvalitetsarbejdet – fra proceskrav til udvikling af en forbedringskultur

Personalets motivation skal styrkes og understøttes ved at skabe en forbedringskultur med fokus på effekt og resultat for patienten. Akkrediteringen af sygehusene efter Den Danske Kvalitetsmodel giver anledning til kritik blandt personalet og ledere på sygehusene, fordi fokus på processer opleves mindre relevant for udviklingen af kvalitet i det kliniske arbejde.

Derfor er der enighed om at udfase akkrediteringen for de offentlige sygehuse. Regionerne kan dermed omprioritere ca. 100 mio. kr. årligt til en nytænkning af kvalitetsindsatsen på sygehusene.

Behandlingen med patienten i centrum – inddragelse og sammenhæng

At sætte patienten i centrum for behandlingen kræver viden om, hvad der er vigtigt for patienten. Konkrete elementer er bl.a. udvikling af redskaber, der understøtter fælles beslutningstagning, kompetenceudvikling og systematisk anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) for tre patientgrupper nationalt på sygehusene inden udgangen af 2019.

God ledelse på alle niveauer i sundhedsvæsenet

Der igangsættes et ledelsesprogram for sundhedsfaglige ledere og ledelsestalenter i samarbejde med relevante danske og internationale uddannelsesinstitutioner. Programmet bygger oven på igangværende indsatser for styrket ledelse i regioner og kommuner. Indholdet af programmet fastlægges i efteråret 2015, og det første hold igangsættes i foråret 2016.

Lærings- og kvalitetsteams

Gode resultater og viden om, hvad der virker bedst, skal udbredes hurtigst muligt, og lærings- og kvalitetsteams skal derfor understøtte det lokalt forankrede kvalitetsarbejde. Indholdet fastlægges i 2015 og de første teams etableres og opstartes trinvist fra primo 2016.

Systematisk brug af data, der skaber synlighed om resultater

Der er i 2014 igangsat et Sundhedsdataprogram i regi af Statens Serum Institut, og Danske Regioner har parallelt påbegyndt en videreudvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser. Der er enighed om behovet for en samlet styrket datagovernance på sundhedsområdet, hvor parterne sikrer tæt koordination, og inddragelse på tværs af igangsatte initiativer.

Styring, incitamenter og finansiering skal understøtte kvalitet for patienten

Det hidtidige fokus på aktivitet har medvirket til at øge produktiviteten i sygehusvæsenet. Fremadrettet tænkes dette sammen med udvikling af styring og incitamenter, der ligeledes sætter fokus på kvalitet og resultater. Konkret igangsættes regionale forsøg på udvalgte områder med at udvikle og afprøve nye styrings- og afregningsmodeller med afsæt i værdibaseret styring. Forsøgene følges af en styregruppe med deltagelse af Danske Regioner (formand), Sundheds- og Ældreministeriet, Social- og Indenrigsministeriet og Finansministeriet. Der afsættes en kvalitetspulje til at understøtte forsøgene.

8. Bedre ressourceanvendelse

Mere tid til kerneopgaven

En undersøgelse fra Rigsrevisionen viser, at der er et potentiale for at bruge personaleresourcerne og operationsstuerne mere effektivt og skabe større gennemsigtighed i brugen af ressourcer. Danske Regioner har igangsat en konsulentanalyse om optimal anvendelse af personaleresourcer på hospitalerne. Analysen skal kortlægge udvalgte afdelingers anvendelse af personaleresourcer med hensyn til bl.a. at sikre mest mulig tid til kerneopgaven og

indeholde en vurdering af det konkrete potentiale for forbedret personaleanvendelse på afdelingerne. Parterne er enige om at Sundheds- og Ældreministeriet og Finansministeriet indtræder i styregruppen for analysen. Analysen skal være færdig i foråret 2016 med henblik på drøftelse i forbindelse med aftalen om regionernes økonomi for 2017.

Fælles indkøb

Regionerne har vedtaget en fælles strategi for indkøb, optimering af logistik, digitalisering mv. og bl.a. etableret Regionernes Fælles Indkøb, der skal føre til flere fælles udbud. Regeringen og Danske Regioner er enige om at gøre status over de fælles løsninger på indkøbsområdet. Endvidere analyseres styring og organisering af indkøbsområdet - herunder logistiske rammer, brug af udbud mv. på tværs af sektorer i Danmark samt forslag til forbedringer. Udenlandske erfaringer inddrages i analysearbejdet. Analyserne færdiggøres primo 2016.

God økonomistyring på sygehusene

Regeringen og Danske Regioner er enige om at fastholde fokus på god, stærk og robust økonomistyring i regionerne. Det videre arbejde og initiativer drøftes mellem parterne i efteråret 2015.

Analyse af medicinområdet

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der er brug for et forstærket fokus på medicinområdet. Derfor nedsættes en arbejdsgruppe, som skal kortlægge og komme med anbefalinger vedrørende den overordnede håndtering af medicinområdet. Derudover overvejes, hvordan grundlaget for styringen kan forbedres fx gennem bedre data om anvendelse, sporing og effekt af medicin. Som grundlag for arbejdet gennemføres en ekstern konsulentanalyse. Arbejdet færdiggøres i januar 2016. Formandskabet varetages af Sundheds- og Ældreministeriet.

Analyse af aktivitetsniveau og arbejdsdeling

Regeringen og Danske Regioner er enige om at igangsætte en analyse af aktiviteter og behandlingsomfang for udvalgte patientgrupper, hvor der ses på sygehusbehandlinger (indlagt og ambulant) og ydelser i praksissektoren, og der sammenlignes med, hvordan behandlingerne varetages i andre sammenlignelige lande. Der vurderes, hvorvidt forskelle i organiseringsformer har betydning.

Konkurrenceudsættelse

Parterne er enige om, at der igangsættes et arbejde under Social- og Indenrigsministeriet med deltagelse af bl.a. Danske Regioner, hvor IKU- og PTI-indikatorerne gennemgås med henblik på at opdatere indikatorerne på det regionale område. I arbejdet beskrives de forhold, der har betydning for indikatorernes udvikling, herunder hvordan samarbejdet med den private sektor i øvrigt kan beskrives. I forlængelse af arbejdet med at gennemgå indikatorerne er parterne enige om at indlede drøftelser af konkurrenceudsættelse gennem flere udbud ved brug af måltal mv.

Ny offentlig digitaliseringsstrategi 2016-2020

Regeringen og Danske Regioner er enige om at fortsætte den ambitiøse digitaliseringsdagsorden i den kommende offentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020.

Strategien forventes at fokusere på brugeroplevelse og prioritering af de digitale indgange til den offentlige sektor, automatisering af sagsgange og forbedring af sagsbehandlingstider, digital velfærd, udvikling af den dataunderstøttede offentlige sektor og centrale fællesoffentlige digitale infrastrukturelementer. I strategien opstilles ambitiøse målsætninger for digitalisering af den offentlige sektor frem mod 2020.

Den samlede økonomiske ramme for den offentlige digitaliseringsstrategi for 2016-2020 aftales i forbindelse med økonomiaftalen for 2017. Der er herudover aftalt en række yderligere initiativer på digitaliseringsområdet.

9. Øvrige temaer

Sygehusbyggeri

Regionerne har som bygherrer ansvar for at realisere kvalitetsfundsprojekterne inden for de udmeldte tilsagnsbetingelser, så der opføres fuldt ud funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse. Regionerne foretager de nødvendige prioriteringer, der sikrer styring og overholdelse af de fastlagte investeringsrammer og dermed klare rammer for de enkelte projekter.

Som led i regionernes projekt om videndeling er der gennemført en ekstern evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfundsprojekter. Når evalueringen foreligger, vil Danske Regioner med afsæt heri understøtte regionerne i at arbejde systematisk med styring af byggerierne. Regeringen og Danske Regioner er enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling tæt. Danske Regioner skal inden udgangen af 2015 opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling.

Diagnostik – Statens Serum Institut

Med udgangspunkt i arbejdsgruppen om organisering af det diagnostiske områdes anbefalinger om organisering af mikrobiologiske undersøgelser skal der frem mod udgangen af 2015 indgås en aftale om den fremtidige faglige opgavefordeling mellem Statens Serum Institut og regionerne. Der enighed om, at den eksisterende opgavefordeling fastholdes indtil foråret 2016.

Patientombuddet

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at inden udgangen af 2015 færdiggøres evalueringen af patientombuddet, og finansieringen samt den fremtidige finansieringsmodel afklares ligeledes.

Vækst og regional udvikling

Regeringen og regionerne er enige om, at regionernes nye vækst og udviklingsstrategier og de vækstpartnerskaber, som regeringen indgår med hvert af de regionale vækstfora, støtter op om regeringens mål om vækst i hele Danmark og bidrager til at sikre helhedsløsninger, der tager hensyn til, at vilkårene for vækst er forskellige i de enkelte regioner i Danmark.

Regeringen og regionerne vil endvidere samarbejde om initiativer, der medvirker til et kompetenceløft af arbejdskraften, at flere gennemfører en erhvervsuddannelse, og at sammenhængen i indsatsen mellem erhvervsfremme, uddannelse og beskæftigelse styrkes.

Erhvervs- og Vækstministeriet og Danske Regioner indgik den 1. juli 2014 en aftale om tre udviklingselskaber for turisme. Parterne er enige om, at finansiering i perioden 2016-2017 i overensstemmelse med aftalen drøftes inden udgangen af 2015 for så vidt angår Dansk Kyst- og Naturturisme og Dansk Erhvervs- og Mødeturisme.

Mobil- og bredbåndsdækning

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at en velfungerende mobil- og bredbåndsinfrastruktur er afgørende for samfundet, idet det bl.a. kan understøtte udbredelsen af telemedicin og bidrage til vækst og regional udvikling.

Regeringen ønsker vækst og udvikling i alle dele af Danmark og vil derfor undersøge mulige initiativer, der styrker teleselskabernes muligheder for at skabe god dækning.

Privatbaner

Regeringen har tilkendegivet, at den vil videreføre investeringstilskuddet til privatbanerne uændret i 2016. Regeringen vil i efteråret 2015 tage stilling til eventuelle supplerende analyser i lyset af den rapport, som arbejdsgruppen om kriteriet for antal kilometer privatbanespor præsenterede i marts 2015.

Bilag 1. Regionernes økonomi for 2016

De økonomiske forudsætninger for regionernes økonomi i 2016 er beskrevet i boks 1-3.

Boks 1

Økonomiske forudsætninger vedrørende sundhed

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet inkl. udgifter til medicintilskud på 106.472 mio. kr. i 2016, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2016 med 2 pct. Det tilvejebringes af produktivtetsforbedringer på 2 pct. i 2016.
- Regionerne leverer et omprioreringsbidrag på administration af sundhedsområdet, svarende til 60 mio. kr., som tilbageføres til sundhedsområdet.
- Der er enighed om et loftsbelagt niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 2,0 mia. kr. på sundhedsområdet i 2016, med tillæg af afløb i 2016 fra puljer af statsligt projekttilskud ift. Aftale om finanslov for 2014, statslige puljer fra Aftale om finanslov for 2015 samt Aftale om satspuljen for psykiatrien for 2015-2018. Hertil kommer forudsat afløb på 4,9 mia. kr. i 2016 vedrørende sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden. Der hensættes endvidere i 2016 i regionerne ved deponering 1.085,8 mio. kr. (16-PL) til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte.
- Det statslige bloktilskud udgør 88.686 mio. kr. i 2016, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud udgør i 2016 1.339 mio. kr. Den aktivitetsbestemte pulje udmøntes som anført i bilag 2.
- De foreliggende opgørelser viser, at sygehusene i 2014 har præsteret en samlet produktionsværdi på 65.556 mio. kr. (16-PL). I 2015 forventes sygehusene at præstere en uændret aktivitet i forhold til 2014 svarende til en produktionsværdi på 65.556 mio. kr. (16-PL) ekskl. puljer. I 2016 forventes en aktivitetsstigning på 2 pct., svarende til en forventet produktionsværdi på 66.867 mio. kr. De forventede produktionsværdier i 2015 og 2016 er opgjort under forudsætning af en produktivtetsvækst på 2 pct. i begge år.
- Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 19.632 mio. kr. i 2016, hvortil kommer regulering i medfør af DUT-princippet. Finansieringsløftet fordeles mellem regionerne med udgangspunkt i regionernes aktivitet i 2014.
- I 2016 er 1 mia. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2016. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2016 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.
- En andel af regionernes bloktilskud i 2016 på ½ mia. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2016 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfondsstøtte) på 2,0 mia. kr. med tillæg af afløb i 2016 fra puljer af statsligt projekttilskud ift. Aftale om finanslov for 2014, statslige puljer fra Aftale om finanslov for 2015 samt Aftale om satspuljen for psykiatrien for 2015-2018.
- Der etableres en deponeringsfritagelsespulje på 400 mio. kr. i 2016, hvor der kan søges om dispensation fra deponeringsforpligtelsen i lånebekendtgørelsen.
- Der etableres en lånepulje til refinansiering af regionale afdrag inden for en ramme på 650 mio. kr. i 2016.

Boks 2

Økonomiske forudsætninger vedrørende regional udvikling

- Der er fastlagt et maksimalt niveau for de regionale nettodriftsudgifter til det regionale udviklingsområde i 2016 på 3.000 mio. kr., hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Der er forudsat et omprioreringsbidrag på 30 mio. kr. vedr. regional udvikling.
- Det statslige bloktilskud til regional udvikling udgør 2.288 mio. kr. i 2016, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- For 2016 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 129 kr. pr. indbygger, svarende til 734 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2015-2016 på 1,3 pct.

Boks 3

Øvrige økonomiske forudsætninger

- Pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet fra 2015-2016 er fastsat til 1,3 pct. ekskl. medicin.
- For regional udvikling er pris- og lønudviklingen fra 2015-2016 fastsat til 2,2 pct.
- Den samlede pris- og lønregulering på det regionale område fra 2015-2016 er fastsat til 1,3 pct. inklusiv medicin.
- Pris- og lønskønnet for anlægsudgifterne er 1,6 pct. fra 2015-2016.

Bilag 2. Principper for udbetaling af den statslige, aktivitetsbestemte pulje

Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud på sygehusområdet udgør i 2016 3.725,9 mio. kr. på landsplan inkl. kommunalt aktivitetsbidrag, svarende til 1.339 mio. kr. til regionerne. Midlerne udbetales med 40 pct. DRG/DAGS-takst inkl. kommunalt aktivitetsbidrag.

Der kan én gang hvert år (1. maj til ikrafttrædelse 1. juli) udmeldes budgettakster for nye behandlinger mv. af væsentligt omfang og betydning. Takstsystemet kan herudover efter nærmere aftale mellem Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet 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 mv. Alternativ og eksperimentel behandling på private sygehuse mv. 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 1.339 mio. kr. for 2016 udbetales a conto i 12-del rater i tilknytning til bloktilskuddet og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2017 på grundlag af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2017. De statslige aktivitetsmidler fordeles mellem regionerne efter samme nøgle som bloktilskuddet til regionernes sundhedsudgifter.

Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioner er enige om vigtigheden af, at der hver den 10. i måneden foreligger opgørelser af aktivitet mv. til regionerne.

Opgørelse af baseline mv. for de statslige aktivitetspuljer

Der forudsættes i 2015 en uændret aktivitet i forhold til den faktisk konstaterede aktivitet i 2014.

Den foreløbige baseline for 2016 er 57.552,3 mio. kr. (2016 takstsystem). Metoden til beregning af den foreløbige baseline er aftalekonsistent og er:

1. Den faktiske aktivitet i 2014 opgjort i takstsystem 2016 er uændret.
2. Produktionsværdien efter pkt. 1 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2015 til 2016 på 2,0 pct.
3. Produktionsværdien af de statslige aktivitetsafhængige midler i 2016 på i alt 9.314,9 mio. kr. (16-pl) fratrækkes produktionsværdien efter pkt. 1-3 for at danne baseline.

Sundheds- og Ældreministeriet beregner og udmelder en endelig baseline for 2016 pr. januar 2016. Den endelige baseline er fastlagt ved den foreløbige baseline korrigeret (plus/minus) for nettobudgetvirkningen af puljer i finansloven for 2016. Fastsættelse af den foreløbige baseline for 2016 sker på baggrund af Statens Seruminstits takstsystem for 2016 udmeldt ultimo juni 2015, den endelige baseline for 2016 beror herpå.

Baseline for 2016 fordeles mellem regionerne med en nøgle, der svarer til deres faktisk realiserede aktivitet i 2014 opgjort ved takstsystem 2016. 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 2016 kan korrigeres for kodeændringer eller ny registreringspraksis i takstsystem 2016, der gennemføres efter 1. maj 2015. 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 2016 kan korrigeres for strukturomlægninger herunder til omkostningseffektive ikke takstbærende aktiviteter i sygehusvæsenet mv. i henhold til Sundheds- og Ældreministeriet retningslinjer herfor. Regionerne kan løbende fremsende ansøgning om justeringer af aktivitetsopgørelsen, dog senest den 1. februar 2017.

Der fastlægges i 2016 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 2016

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 1.311,1 mio. kr. alene pålægges kommunal medfinansiering på 895,9 mio. kr. Den kommunale medfinansiering udgør 25,6 pct. heraf, svarende til 229,6 mio. kr. Den forudsatte kommunale medfinansiering udgør således 19.632,1 mio. kr. i 2016, hvortil kommer regulering i medfør af DUT-princippet.

Fordelingen af de samlede statslige aktivitetsmidler på kommuner og regioner er foretaget på baggrund af det endelige takstsystem for 2016 pr. juni 2015.



**Bloktilskuds-
aktstykke for
kommunerne**



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg
1218 København K

Finansministeriet. København, den 4. juli 2015.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2016 fastsættes til 65.597,5 mio. kr., hvoraf 3.000 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, og heraf er yderligere 4.641,4 betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2016 udgør balancetilskuddet -7.659,2 mio. kr.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne for finansåret 2016 fastsættes til 11.876,5 mio. kr., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Heraf er 1.141,5 mio. kr. betinget af vedtagelsen af et lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat den 3. juli 2015.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korri-gerede beregningsgrundlag for 2013 til 2016 udgør 10,1.
- at der ved beregning af loftet for grundskyld for 2016 anvendes en skønnet stigning i det kommunale udskrivningsgrundlag for 2015-2016 på 3,6 pct. Reguleringsprocenten ud-gør hermed 6,6.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2015 at give tilsagn til den enkelte kommune om at reducere den skattestigning for kommunen for 2016, der indgår i beregningen af nedsættelsen af den enkelte kommunes statstilskud, jf. lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning.

- at social- og indenrigsministeren i den forbindelse bemyndiges til i tilskudsårene 2016-19 at yde et tilskud til de kommuner, der nedsætter skatten for 2016.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner på § 10.21.12.10 med 112,8 mio. kr. i 2016. Af forhøjelsen reserveres 50 mio. kr. til særligt vanskeligt stillede kommuner, hvor refusionsomlægningen på beskæftigelsesområdet kan indebære en belastning af disse kommuners økonomiske situation. Denne del finansieres ved en tilsvarende reduktion af det kommunale bloktilskud. Desuden er denne del af forhøjelsen betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 3.500 mio. kr. til kommunerne. Heraf fordeles 1.500 mio. kr. som et grundbeløb til alle kommuner efter indbyggertal. De resterende 2.000 mio. kr. fordeles efter indbyggertal til kommuner, der opfylder kriterier om højt strukturelt underskud og lavt beskatningsgrundlag.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 524,9 mio. kr. til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 937,1 mio. kr. i 2016 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.
- at social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 600,0 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier målrettet kommuner med et generelt svagere økonomisk udgangspunkt, som samtidig har særlige økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen.
- 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 3.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje kommunernes bloktilskud med 19,8 mio. kr. i 2016 som følge af mindreudgifter i VISO (Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation) i 2014.
- at kommunernes bloktilskud for 2015 reguleres med 246,5 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprøgram, jf. bilag 1.

- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 15,6 mio. kr. i 2016 til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
 - at det kommunale bloktilskud i 2016 til 2018 reduceres med 4,0 mio. kr. til finansiering af Center for Forebyggelse i Praksis.
 - at der ydes et særtilskud på 125 mio. kr. til investeringer i forbindelse med modtagelsen og integration af flygtninge og familiesammenførte i kommunerne.
 - at der ydes et ekstraordinært integrationstilskud på 200 mio. kr. til kommunerne til at håndtere det ekstraordinært høje antal flygtninge.
 - at finansministeren bemyndiges til at forhøje kommunernes bloktilskud med 11,3 mio. kr. fra 2016 og frem som følge af aftale mellem KL og Danske Regioner om afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud for 2015 med 821,6 mio. kr. som følge af en konstateret fejl i beregningsgrundlaget for økonomaftalen for 2015 vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet.
 - at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at udbetale 51,6 mio. kr. til Region Hovedstaden, grundet utilsigtet opsamlet kommunal medfinansiering, som følge af EVA (Enstrengt Visiteret Akutsystem), med henblik på, at Region Hovedstaden kan videreføre de 51,6 mio. kr. til kommunerne i Region Hovedstaden.
 - at der omfordeles 506 mio. kr. fra delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.
- 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.

Som følge af udskrivelse af valg og regeringsskifte er tilskuddene til kommuner og regioner ikke forelagt Finansudvalget inden 1. juli. Regeringen indgik den 3. juli 2015 aftale med KL om kommunernes økonomi for 2016.

For tilskudsåret 2016 vil tilskuddet til kommunerne blive udmeldt så snart Finansudvalgets tilslutning foreligger. Der er ved fastsættelsen af tilskuddet til kommunerne forudsat, at lovforslag om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasserne, som er fremsat den 3. juli 2015, vil blive vedtaget af Folketinget primo september måned. En andel af statens samlede bloktilskud til kommunerne for 2016 er således betinget af Folketingets efterfølgende vedtagelse af dette lovforslag.

Regeringen vil i løbet af sommeren gøre status på sundhedsområdet og tage stilling til, hvilke områder der særligt skal prioriteres. I lyset af denne status vil regeringen umiddelbart efter sommerferien indbyde Danske Regioner til drøftelse af de økonomiske rammer for regionerne i 2016, således at regionerne kan have afsluttet budgetlægningen senest 15. oktober 2015.

I forlængelse af drøftelsen med Danske Regioner vil regeringen anmode om Finansudvalgets tilslutning til fastsættelsen af statens bloktilskud til regionerne med henblik på, at tilskuddet til regionerne i tilskudsåret 2016 kan blive udmeldt umiddelbart herefter.

Forhandlingsresultat med KL

Der indføres et omprioreringsbidrag for det kommunale udgiftsloft på 1 pct. om året fra 2016 til 2019. Det svarer til 2.368 mio. kr. i 2016.

Regeringen og KL er enige om, at der tilbageføres 1.900 mio. kr. til kommunerne i 2016 til prioriterede indsatser på de borgernære serviceområder, herunder ældre, børn og folkeskole.

I forbindelse med Aftale om Finanslov for 2014 blev der afsat 1 mia. kr. årligt til et varigt løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. I 2014 og 2015 er midlerne udmøntet via ansøgningspuljer. Regeringen og KL er enige om at omlægge tilskuddet på 1 mia. kr. årligt til bloktilskuddet fra 2016.

Dermed udgør kommunernes serviceudgifter 237.376 mio. kr. i 2016 inklusiv en omlægning af tilskuddet til ældreområdet på 1.000 mio. kr. årligt fra finanslovsaftalen for 2014 til bloktilskuddet fra 2016 samt reguleringer i medfør af DUT-princippet mv.

Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af fastsættelsen af kommunernes økonomi for 2016, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet, på forslag til finanslov for 2016, jf. budgetlovens § 8, stk. 4.

Der er fastsat et balancetilskud for at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét i 2016. Balancetilskuddet udgør i 2016 -7.659 mio. kr.

Hertil kommer det ekstraordinære tilskud på 600 mio. kr. med henblik på at imødegå lokale omstillingsudfordringer, der følger af folkeskolereformen.

Endelig ydes et ekstraordinært tilskud på 3.500 mio. kr., hvoraf 1.500 mio. kr. fordeles som grundtilskud til alle kommuner, og 2.000 mio. kr. fordeles på baggrund af kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår. Social- og Indenrigsministeriet opgør fordelingen på baggrund af objektive kriterier for kommunernes grundlæggende økonomiske vilkår med henblik på, at tilskuddet kan indgå i tilskudsudmeldingen for 2016.

Endvidere afsættes der en lånepulje på 500 mio. kr. med henblik på styrkelsen af likviditeten i vanskeligt stillede kommuner.

Puljen til særligt vanskeligt stillede kommuner på § 10.21.12.10. Særlig vanskeligt stillede kommuner forhøjes til 300 mio. kr. i 2016. Af forhøjelsen reserveres 50 mio. kr. til særligt vanskeligt stillede kommuner, hvor refusionsomlægningen på beskæftigelsesområdet kan indebære en belastning af disse kommuners økonomiske situation, jf. den politiske aftale om refusion og udligning. Denne del af forhøjelsen finansieres af bloktilskuddet.

Udgangspunktet for fastsættelsen af bloktilskuddet til kommunerne i 2016 er en uændret kommunal skattefastsættelse i 2016 for kommunerne under ét.

Med henblik på, at enkelte kommuner kan tilpasse skatten, afsættes en ramme på 200 mio. kr. hertil. Social- og Indenrigsministeriet udmelder de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen for skattestigninger. Herefter ansøger kommunerne social- og indenrigsministeren om en andel af den aftalte ramme for skattestigninger.

Kommuner, der på forhånd har fået en andel af rammen for skatteforhøjelser, og som vedtager en skatteforhøjelse i overensstemmelse hermed, vil blive friholdt for en eventuel individuel modregning som følge af en samlet skatteforhøjelse.

For at skabe plads til disse skatteforhøjelser inden for et uændret beskatningsniveau for kommunerne under ét forudsættes det, at andre kommuner sætter skatten ned svarende til i alt 200 mio. kr. For 2016 etableres der en tilskudsordning til de kommuner, som for 2016 nedsætter skatten. Tilskudsprocenten kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2016, 50 pct. i 2017 og 2018 og 25 pct. i 2019. Tilskudsordningen finansieres af staten. Hvis der gennemføres skattenedsættelser på over 200 mio. kr., nedsættes tilskudsprocenten.

Regeringen og KL er enige om, at kommunernes anlægsinvesteringer i 2016 udgør 16.600 mio. kr., hvilket er fuldt finansieret inden for de afsatte rammer. Kommunerne foretager en gensidig koordinering af budgetterne med henblik på at sikre, at kommunernes budgetter er i overensstemmelse hermed.

Der afsættes lånepuljer på i alt 800 mio. kr. målrettet små kommuner med behov for større strukturelle investeringer (eksempelvis på borgernære områder) samt til investeringer med et effektiviseringspotentiale. Halvdelen finansieres af staten.

Der udmøntes 2.000 mio. kr. fra Kvalitetsfonden i 2016 til et løft af de fysiske rammer i folkeskolen, daginstitutioner og på ældreområdet. Som led i tilpasningen af anlægsniveauet frisættes kommunerne fra bindinger i forbindelse med udmøntningen af kvalitetsfondsmidlerne.

Kommunerne står fortsat over for at skulle modtage og integrere et betydeligt antal flygtninge og familiesammenførte. På den baggrund er regeringen og KL enige om, at såvel det ekstraordinære integrationstilskud på 200 mio. kr. samt investeringstilskuddet på 125 mio. kr. videreføres i 2016.

Det er forudsat, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 71.555,7 mio. kr. i 2016, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 11.876,5 mio. kr. i 2016. Niveauerne er inklusive konsekvenserne af refusionsomlægningen,

og de skønnede udgifter er således betinget af Folketingets vedtagelse af lovforslaget, der implementerer refusionsomlægningen.

Det er lagt til grund, at det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde i 2016 udgør 18.727,2 mio. kr. svarende til det korrigerede niveau for det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde i 2015 opgjort i DRG-takster for 2016.

Hvis en aftale om regionernes økonomi for 2016 fører til en ændring i det maksimale niveau for kommunal medfinansiering, vil det kommunale bloktilskud for 2016 blive reguleret i overensstemmelse hermed i forbindelse med et bloktilskudsaktstykke for regionerne for 2016.

Øvrige elementer

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2013 til 2016 udgør 10,1.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2016 hviler i øvrigt på en forudsætning om i øvrigt uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2016-grundlaget neutraliseres virkningerne for de selvbudgetterende kommuner.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2013) korrigeret for virkningerne af forhøjelse af beskæftigelsesfradraget, fremrykning af forhøjelse af beskæftigelsesfradragene, boligjobordningen og udvidelse af kredsen af yderkommuner.

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 3,6 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 6,6.

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område fra 2015 til 2016 er fastsat til 1,6 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 1,6 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 1,6 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere forudsat en satsreguleringsprocent for 2016 på 1,4.

Det er i aftalen forudsat, at kommunernes grundbidrag på udviklingsområdet for 2016 vil udgøre 129 kr. pr. indbygger. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2015 til 2016 på 1,3 pct. (inkl. medicin).

Kommunerne medfinansierer 15,6 mio. kr. i 2016 til infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2012 er der afsat et tilskud til kommunerne til bedre normeringer i dagtilbud fra 2013 og frem. Tilskuddet, der i 2016 udgør 524,9 mio. kr., fordeles ud fra antallet af 0-5-årige børn i kommunerne.

I forlængelse af finanslovsaftalen for 2007 fordeles der fra 2007 et årligt statsligt tilskud til kommunerne med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Tilskuddet, der i 2016 udgør 937,1 mio. kr., fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Som følge af mindreudgifter i VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation) i 2014 reguleres kommunernes bloktilskud med 19,8 mio. kr. i 2016.

Kommunerne har i 2014 afregnet 20.170,3 mio.kr. i kommunal medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, heraf kan 51,6 mio.kr. henføres til EVA (Enstrengt Visiteret Akutsystem) i Region Hovedstaden. Under hensyntagen til de regionale indtægtslofter har dette indebåret samlede regionale indtægter på 19.451,6 mio.kr, jf. lovbekendtgørelse nr. 860 af 1. juli 2014. Der er således opsamlet 667,1 mio.kr. på § 16.91.61. Regulering af kommunal medfinansiering.

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer, at midlerne kan henføres til merproduktivitet i regionerne. I henhold til § 14 a stk. 3 i lov om regionernes finansiering kan 667,1 mio.kr. således tilbageføres til kommunerne i forbindelse med reguleringer af bloktilskuddet for 2015.

Ministeriet for Sundhed og Ældre finansierer indtil udgangen af 2015 Center for Forebyggelse i Praksis. Centret har til opgave at hjælpe kommunerne med at implementere Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, således at kommunernes indsats bygger på bedste viden. Regeringen og KL har aftalt, at kommunerne med virkning fra 1. januar 2016 til og med 2018 overtager finansieringen af Centret, som i alt udgør 4,0 mio. kr. De samlede kommunale udgifter finansieres af bloktilskuddet.

Som følge af en konstateret fejl i beregningsgrundlaget for økonomiaftalen for 2015 vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet bemyndiges Finansministeren til at regulere det kommunale bloktilskud for 2015 med -821,6 mio. kr. og regulere det regionale bloktilskud for 2015 med 821,6 mio. kr. KL og Danske Regioner er indforstået med denne regulering.

Som følge af aftale mellem KL og Danske Regioner forhøjes kommunernes bloktilskud med 11,3 mio. kr. fra 2016 og frem om afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis.

Udmøntning af aftale om reform af refusionssystemet og tilpasninger i udligningssystemet

Venstre, Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Det Konservative Folkeparti indgik den 2. februar 2015 aftale om reform af refusionssystemet og tilpasninger i udligningssystemet.

Som opfølgning på aftalen blev lovforslag om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløshedskasserne og lovforslag om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne fremsat og 2. behandlet. Lovforslagene blev ikke endeligt vedtaget før udskrivelsen af valget til Folketinget den 27. maj 2015.

Der er ved fastsættelsen af statens generelle tilskud og statens beskæftigelsestilskud til kommunerne forudsat, at lovforslag om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløshedskasserne, som er fremsat den 3. juli 2015, vil blive vedtaget af Folketinget primo september måned.

Af statens samlede bloktilskud til kommunerne for 2016 på 65.597,5 mio. kr. er således 4.641,4 mio. kr. betinget af Folketingets efterfølgende vedtagelse af dette lovforslag. Ligeledes er 1.141,5 mio. kr. af statens samlede beskæftigelsestilskud til kommunerne på 11.876,5 mio. kr. for 2016 betinget af vedtagelsen af lovforslaget.

Ved den kommende udmelding af bloktilskud og beskæftigelsestilskud til kommunerne vil der endvidere blive lagt til grund, at Folketinget også vedtager det sammenhængende lovforslag om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne.

Ved den kommende udmelding vil der således indgå de i dette lovforslag forudsatte tilpasninger i udligningssystemet med et øget udligningsniveau og med den forudsatte overgangsordning i form af en midlertidig kompensationsordning, der begrænser de enkelte kommuneres tab og gevinster over en vis størrelse.

Den betingede udmelding af tilskud og udligning til kommunerne indebærer, at der i tilfælde af en manglende vedtagelse af de to lovforslag skal ske en ny udmelding af bloktilskud og beskæftigelsestilskud til kommunerne, hvori vil indgå en ny udmelding af tilskuds- og udligningsbeløb, herunder beskæftigelsestilskud, til kommunerne efter de gældende regler og uden overgangsordningen vedrørende refusionsomlægningen.

Generelle tilskud til kommuner i 2016

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 2016 søges fastsat til 65.597,5 mio. kr., hvoraf 3.000 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, og yderligere 4.641,4 er betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2016 udgør balancetilskuddet -7.659,2 mio. kr.

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

Det generelle tilskud til kommunerne for 2016 er reguleret som følge af Det Udvidede 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 2016 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2016.

På det kommunale bloktilskud for 2016 foretages en foreløbig regulering på 7.650,9 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2014 til 2016 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2012 til 2014 på - 3.424,6 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med

-1.920,3 mio. kr. vedrørende udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2013 til 2014.

Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2016

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

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for finansåret 2016 søges fastsat til 11.876,5 mio. kr., hvoraf 1.141,5 mio. kr. er betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015.

I vedlagte bilag 2 er givet en oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2016.

Generelle tilskud til kommuner i 2015

De generelle tilskud til kommunerne for 2015 søges reguleret med 246,5 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og -154,5 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2015, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte bilag 1 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2015.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2015 kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 10.21.11. Kommunerne	
20. Statstilskud til kommuner	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	92,0 mio. kr.

Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2015

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for 2015 søges reguleret med -138,5 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.

Derudover søges beskæftigelsestilskuddet for 2014 efterreguleret med -246,8 mio. kr. Den endelige opgørelse af 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 oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2015.

Ændringerne af beskæftigelsestilskuddet for finansåret 2015 kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner (Lovbunden)

20. Midtvejsregulering af årets beskæftigelsestilskud til kommuner	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	-138,5 mio. kr.

§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner (Lovbunden)

30. Efterregulering af foregående års beskæftigelsestilskud	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	-246,8 mio. kr.

Andre bevillingsforhold

Efter budgetloven kan finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner.

- 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.

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.

Finansministeren kan med tilslutning fra Finansudvalget i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner m.v. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner, jf. budgetlovens § 8, stk. 1.

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med KL.
- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner for finansåret 2015 fastsættes til 65.088,3 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende:

	Udgift	Indtægt
	Mio. kr.	Mio. kr.
§ 09.21.01. SKAT	-5,2	
§ 10.21.11. Kommunerne	92,0	
§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner	-385,3	

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 821,6 mio. kr. for 2015 som følge af en konstateret fejl i beregningsgrundlaget for økonomaftalen for 2015 vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Uanset bestemmelsen i § 14, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 798 af 24. juni 2013 med senere ændringer, 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 10.21.11

Uanset bestemmelserne i lov nr. 477 af 17. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning bemyndiges social- og indenrigsministeren til inden den 15. oktober 2015 at give tilsagn til den enkelte kommune om, at en skatteforhøjelse for 2016 af en bestemt størrelse ikke vil indgå i beregningen af en eventuel nedsættelse af statstilskuddet til den enkelte kommune efter § 2 i lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning.

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.”

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.91.61.

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at udbetale 51,6 mio. kr. til Region Hovedstaden, grundet utilsigtet opsamlet kommunal medfinansiering, som følge af EVA (Enstrenget Visiteret Akutsystem), med henblik på, at Region Hovedstaden kan videreføre de 51,6 mio. kr. til kommunerne i Region Hovedstaden.”

Vedrørende finansåret 2016

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende:

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner for finansåret 2016 fastsættes til 65.597,5 mio. kr., hvoraf 3.000 mio. kr. er betinget, og yderligere 4.641,4 mio. kr. er betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015. Af statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2016 udgør balancetilskuddet -7.659,2 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.11. Kommunerne65.597,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner på § 10.21.12.10 med 112,8 mio. kr. i 2016. Af forhøjelsen reserveres 50 mio. kr. til særligt vanskeligt stillede kommuner, hvor refusionsomlægningen på beskæftigelsesområdet kan indebære en belastning af disse kommuners økonomiske situation. Denne del finansieres ved en tilsvarende reduktion af det kommunale bloktilskud. Endvidere er denne del af forhøjelsen betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.10. Særligt vanskeligt stillede kommuner.....112,8 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et tilskud til kommunerne på 524,9 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.40. Tilskud til bedre dagtilbud.....524,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et tilskud til de kommuner, der for 2016 gennemfører en skatnedsættelse inden for en tilskudsramme på 150 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.60. Tilskud til kommuner, der nedsætter skatten.....150,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et tilskud til kommunerne på 937,1 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.80. Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen.....937,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et tilskud til kommunerne på 600,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.90. Tilskud til omstilling af folkeskolen600,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et ekstraordinært tilskud til kommunerne på 3.500 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

**§ 10.21.12.91. Tilskud til styrkelse af kommunernes likviditet
.....3.500,0 mio. kr.**

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et tilskud til investeringer vedrørende modtagelse af flygtninge i kommunerne. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.92. Tilskud til investeringer125,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2016 ydes et ekstraordinært integrationstilskud til kommunerne på 200 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.12.93. Tilskud til ekstraordinært integrationstilskud.....200,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne i 2016 fastsættes til 11.876,3 mio. kr., hvoraf 1.141,5 mio. kr. er betinget af vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløshedskasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.13.10 Beskæftigelsestilskud til kommuner.....11.876,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 15,6 mio. kr. i 2016 fra kommunernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 16.35.02. Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT.....15,6 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 4,0 mio. kr. årligt i 2016 til 2018 fra kommunernes bloktilskud til § 16.51.67. Tilskud til MedCom, Sundhedsportalen, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet og Center for Forebyggelse i Praksis. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 16.51.67. Tilskud til MedCom, Sundhedsportalen, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet og Center for Forebyggelse i Praksis.....4,0 mio. kr.

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til de fællesoffentlige sundheds-it løsninger National Serviceplatform og Fælles Medicinkort bemyndiges finansministeren til at overføre 15,6 mio. kr. i 2016 fra kommunernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 11,3 mio. kr. fra 2016 og frem som følge af aftalen mellem KL og Danske Regioner om afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 19,8 mio. kr. i 2016 som følge af efterregulering af VISO vedrørende 2014.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til i 2016 og med 2018 at nedsætte statstilskuddet til kommunerne med 4,0 mio. kr., svarende til kommunernes finansiering af Centret for Forebyggelse i Praksis. De kommunale udgifter afholdes fra 2016 til og med 2018 af staten via § 16.51.67. Tilskud til MEDCOM, Sundhedsportalen, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) og Center for Forebyggelse i Praksis.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.12.10

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at forhøje tilskuddet til særligt vanskeligt stillede kommuner med 112,8 mio. kr., jf. § 16 i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 798 af 24. juni 2013. Tilskuddet fordeles af social- og indenrigsministeren. Af forhøjelsen reserveres 50 mio. kr. til særligt vanskeligt stillede kommuner, hvor refusionsomlægningen på beskæftigelsesområdet kan indebære en belastning af disse kommuners økonomiske situation. Denne del af forhøjelsen er betinget af

vedtagelsen af lovforslag L 4, FT 2014-2015 (2. samling) om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløsheds-kasser (lovforslag om et nyt refusionssystem), der er fremsat den 3. juli 2015, og vedtagelsen af lovforslag nr. L 1, FT 2014-2015 (2. samling) om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet), der er fremsat 3. juli 2015.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.40

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 524,9 mio. kr. til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud. Tilskuddet fordeles efter den enkelte kommunes andel af det skønnede antal 0-5-årige børn pr. 1. januar 2015, der anvendes i forbindelse med udmelding af tilskud og udligning til kommunerne for 2016.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.60

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i tilskudsårene 2016-19 at yde et tilskud til de kommuner, der for 2016 gennemfører en skattenedsættelse. Skattenedsættelsen opgøres som den samlede provenuændring for kommunen som følge af ændringer i udskrivningsprocenten, grundskyldspromillen og promillen for udskrivning af dækningsafgift af erhvervsejendomme.

Stk. 2. Tilskudsrammen udgør 150 mio. kr. for 2016, 100 mio. kr. for hvert af årene 2017 og 2018 og 50 mio. kr. for 2019.

Stk. 3. Tilskuddet til den enkelte kommune som følge af skattenedsættelsen for 2016 kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2016, 50 pct. i 2017 og 2018 og 25 pct. i 2019,

Stk. 4. Hvis en kommune i perioden 2017-19 forhøjer skatten, bortfalder tilskuddet til kommunen efter stk. 1.

Stk. 5. Hvis en kommune modtager tilskud efter stk. 1 som følge af en skattenedsættelse for 2016, medgår denne skattenedsættelse ikke i beregningen af kommunens skattenedsættelse efter §§ 8 og 9 i lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelser af den kommunale skatteudskrivning for årene 2017-20.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.80

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 937,1 mio. kr. i 2016 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.90

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 600,0 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.91

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 3.500 mio. kr. til

kommunerne. Heraf fordeles 1.500 mio. kr. som et grundbeløb til alle kommuner efter indbyggertal. De resterende 2.000 mio. kr. fordeles efter indbyggertal til kommuner, der opfylder kriterier om højt strukturelt underskud og lavt beskatningsgrundlag.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.92

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 125 mio. kr. til kommunerne til investeringer vedrørende modtagelse af flygtninge.”

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.93

Social- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2016 at fordele et tilskud på 200 mio. kr. til kommunerne til at håndtere det ekstraordinært høje antal flygtninge.”

Statsgaranteret udskrivningsgrundlag

Herudover anmodes om tilslutning til, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2013 til 2016 udgør 10,1.

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 3,6 pct. Reguleringsprocenten udgør herefter 6,6.

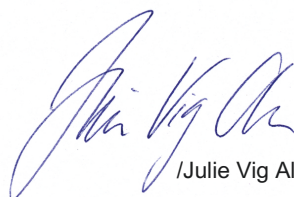
Omfordeling mellem udgiftslofter

Der anmodes om tilslutning til, at der omfordeles 506 mio. kr. fra delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.

København, den 4. juli 2015



Claus Hjort Frederiksen



Julie Vig Albertsen



Bilag 1. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
	(15-pl)	(16-pl)	(16-pl)	(16-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Kommuneaftalen 2014 vedr. 2015, overført tilskudspulje, jf. akt 125 af 19. juni 2014				
	64.996,3	68.596,7	68.764,4	68.764,4
Pris og lønregulering 2015-2016				
	-	1.097,5	1.100,2	1.100,2
I alt	64.996,3	69.694,2	69.864,6	69.864,6
II. Budgetgaranti				
Foreløbig regulering				
	-	7.650,9	-	-
Efterregulering				
	-	-3.424,6	-	-
Permanent regulering				
	-	-1.920,3	-1.920,3	-1.920,3
I alt	-	2.305,9	-1.920,3	-1.920,3
III. Lov- og cirkulæreprogram				
Skatteministeriet				
Praksisændring i administration af optjeningsprincippet for børne- og ungeydelsen pba. henvendelse fra EU-kommissionen mhp. at bringe administrationen i overensstemmelse med artikel 6 i forordning nr. 883/04				
	5,2	1,9	1,9	1,9
I alt	5,2	1,9	1,9	1,9
Økonomi- og Indenrigsministeriet				
Ændring af lov om valg til Folketinget og lov om valg af danske medlemmer til				

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Bilag 1				
Europa-Parlamentet (Bemyndigelse til digitalisering af proceduren for indsamling af vælgererklæringer mv.)	-0,9	-0,9	-0,9	-0,9
I alt	-0,9	-0,9	-0,9	-0,9
Justitsministeriet				
Udslusningskoordinatører i kommuner i forbindelse med løsladelse fra kriminalforsorgens institutioner. Initiativet er en del af udmøntningen af aftalen om Kriminalforsorgens økonomi i 2013-2016 (indgået af regeringen, SF, EL, LA og K den 7. november 2012)	4,9	5,0	-	-
I alt	4,9	5,0	0,0	0,0
Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter				
Lov nr. 439 af 6. maj 2014 om ændring af lov om leje, lov om midlertidig regulering af boligforholdene, lov om byfornyelse og udvikling af byer og forskellige andre love. (Energisparepakke omfattende totaløkonomisk rentable energiforbedringer og aftalt grøn byfornyelse) (K)	-	-	-	1,6
Lov nr. 310 af 30. marts 2015 om ændring af lov om leje, lov om midlertidig boligregulering, lov om tvungen administration af udlejningsejendomme og lov om byfornyelse og udvikling af byer (Forenkling og modernisering af lejelovgivningen)	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8
I alt	-0,8	-0,8	-0,8	0,8
Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold				
Lov nr. 446 af 9. juni 2008 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, 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 mv.). ¹⁾	-	-	-	-4,7
Lov nr. 318 af 28. april 2009 Lov om ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen mv.). ¹⁾	-	-	-	5,2
Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (Loft over ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste). ¹⁾	-	-	-	-5,0
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⁾	-	-	-	2,6

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Føreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov om social pension og andre love (Førtidspensionsreform). ¹⁾	-	-	-	-26,7
Lov nr. 1386 af 28. december 2011 om ændring af lov om social pension (Tilbage-trækningsreforms indførelse af seniorførtidspension, lempet indtægtsregulering for arbejdsindkomster og lempet beskæftigelseskrav ved opsat pension). ¹⁾	-	-	-	3,6
Lov nr. 286 af 28. marts 2012 om ændring af lov om social service (Forhøjelse af ydelsesloftet for tabt arbejdsfortjeneste). ¹⁾	-	-	-	3,5
Lov nr. 928 af 18. september 2012 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v., lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og andre love (Ændret regulering af forskellige indkomstoverførsler i årene 2016-2023 samt forhøjelse af den supplerende pensionsydelse og pensionstillæg til folkepensionister). ¹⁾	-	-	-	11,6
Lov nr. 574 af 10. juni 2014 om ændring af lov om social pension, lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., lov om individuel boligstøtte og lov om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag (Anvendelse af indkomstregisteret ved indtægtsregulering af social pension og boligstøtte m.v.) ¹⁾	-	-	-	-5,0
Lov nr. 1524 af 27. december 2014 om ændring af lov om social service (Rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp m.v.)	-11,2	-11,4	-11,4	-11,4
Lov nr. 649 af 18. maj 2015 om ændring af lov om social service og lov om socialtilsyn (Tilbud om anonym, ambulante behandling af stofmisbrugere m.v.)	7,3	12,9	12,9	12,9
Lov nr. 1523 af 27. december 2014 om ændring af dagtilbudsloven, lov om individuel boligstøtte, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. (Anvendelse af indkomstregisteret ved indtægtsregulering af økonomisk fripladstilskud mv.)	-	-4,2	-4,2	-4,2
Bekendtgørelse nr. 1200 af 12. november 2014 om social pension (Førtidspension og folkepension) samt Bekendtgørelse nr. 1199 af 12. november 2014 om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. ¹⁾	-0,7	-1,5	-2,0	-2,2
Lov nr. 529 af 29. april 2015 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Faglig støtte til netværksplejefamilier m.fl., ændring af afqørelseskompe-				

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
tence i sager om ændring af anbringelsessted samt nedsættelse af alder for samtykke i afgørelser om ændring af anbringelsessted mv.) ¹⁾	3,6	14,8	15,1	15,4
Lov nr. 650 af 18. maj 2015 om social service (Udvidet og styrket indsats for kvinder på krisecentre og orienteringspligt for kvindekrisecentre, forsorgshjem og herberger mv.)	1,7	4,6	5,6	5,6
Lov nr. 1527 af 27. december 2014 om social pension (Genindførelse af tidligere gældende regler for optjening af ret til folkepension for flygtninge)	-0,4	-0,5	-0,6	-0,7
I alt	0,3	14,7	15,4	0,5
Ministeriet for Sundhed- og Forebyggelse				
Ændring af bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer ¹⁾	12,0	-	-	-
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) ¹⁾	-	-	-	23,8
Lov nr. 1536 af 27. december 2014 om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Lægesamtaler, lægelig stofmisbrugsbehandling, frit valg i forbindelse med stofmisbrugsbehandling og befordring af personer i lægelig stofmisbrugsbehandling med heroin)*	6,0	6,1	6,1	6,1
Lov nr. 542 af 29. april 2015 om ændring af sundhedsloven, lægemiddelloven og vævsloven (Automatisk kronikertilskud, lægemiddelovervågning mv.)	-	-8,6	-8,6	-8,6
Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner (dobbelbelastede)	3,0	3,0	3,0	3,0
L179 Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om socialtilsyn (Øget kvalitet i alkoholbehandlingen)	3,0	6,8	6,0	5,6
I alt	24,0	7,3	6,5	29,9
Beskæftigelsesministeriet				
Lov nr. 1380 af 23. december 2012 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og forskellige andre love. (Reform af førtidspension og fleksjob, herunder indførelse af ressourceforløb, rehabiliteringsteam, fleksløn tilskud mv.) ¹⁾	-	-	-	-24,0
	-	-	-	

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Lov nr. 1365 af 28. december 2011 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og flere andre love (Forhøjelse af efterlønsalder, forkortelse af efterlønsperiode og tilbagebetaling af efterlønsbidrag mv.) ¹⁾				345,1
Lovforslag nr. 4 af 3. juli 2015 om kommunernes finansiering af visse offentlige ydelser udbetalt af kommunerne, Udbetaling Danmark og arbejdsløshedskasserne og lovforslag nr. 1 af 3. juli 2015 om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommunerne (tilpasninger i udligningssystemet som følge af omlægning af refusionssystemet på beskæftigelsesområdet ^{a) 1)}	-	1.045,6	1.691,1	2.326,2
Lov nr. 166 af 26. februar 2014 om ændring af lov om aktiv socialpolitik (Ændring af timefradraget ved arbejdsindtægter)	-5,0	-1,0	-1,0	-
Lov nr. 1482 af 23. december 2014 om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen mv.	-44,3	-45,0	-45,0	-45,0
Lov nr. 1486 af 23. december 2014 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og forskellige andre love (Reform af beskæftigelsesindsatsen, et fælles og intensiveret kontaktførelse, uddannelsesløft, styrket rådgivning og målretning af virksomhedsrettede tilbud mv.)	281,1	322,7	285,5	262,6
Lov nr. 1522 af 27. december 2014 om ændring af lov om aktiv socialpolitik, lov om individuel boligstøtte og kildeskatteloven (Ophævelse af gensidig forsørgelsespligt for samlevende, afskaffelse af laveste forsørgersats, højere boligsikring til unge par med børn, særlig støtte for unge under 30 år, ingen fradrag for lejeindtægter fra logerende i egen bolig mv.)	-23,9	-47,9	-47,9	-27,1
Lov nr. 174 af 24. februar 2015 om kontantydelse	1,4	20,9	7,3	-
Lov nr. 920 af 18. september 2012 om ændring af ligningsloven, lov om en børne- og ungeydelse og personskatte- loven (Skattereformen – forhøjelse af beskæftigelsesfradraget og topskattegrænsen, ekstra beskæftigelsesfradrag for enlige forsørgere, aftrapning af børne- og ungeydelsen for familier med høje indkomster mv.) ¹⁾	-	-	-44,6	-78,5
Vandrende arbejdstagere (Bekendtgørelse om forsøg på beskæftigelsesområdet nr. 1566 af 23. december 2014 og vejledning til kommunerne om EU-borgeres				

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
adgang til uddannelseshjælp, kontanthjælp eller anden hjælp efter lov om aktiv socialpolitik nr. 9468 af 30. juni 2014 mv.)	4,5	2,6	-	-
I alt	213,8	1.297,9	1.845,4	2.759,3
Undervisningsministeriet				
Lov nr. 634 af 16. juni 2014 om ændring af lov om erhvervsuddannelser, lov om vejledning om uddannelse og erhverv samt pligt til uddannelse, beskæftigelse m.v., lov om folkeskolen og forskellige andre love. (Bedre og mere attraktive erhvervsuddannelser m.v.) ¹⁾	-	-	-	-1,5
Lov nr. 2 af 26. december 2013 om finanslov for finansåret 2014 (Ændringer af kommunale bidrag for elever i frie grundskoler og frie grundskolers SFO som følge af folkeskolereformens forlængede skoledag). ¹⁾	-	-	-	-26,8
Bekendtgørelse nr. 830 af 30. juni 2014 om vejledning om valg af uddannelse og erhverv.	0,3	0,3	0,3	0,3
I alt	0,3	0,3	0,3	-28,0
Miljøministeriet				
Gennemførelse af første generation vandplaner samt regelforenkling 2013 - 2015, jf. ØA13.	11,7	-	-	-
Vejledning til udarbejdelse af risikostyringsplaner for oversvømmelse, 2014	1,4	-	-	-
Kommunernes kvalitetssikring af kortgrundlag til randzonerlov pr. 1. august 2014	0,7	-	-	-
Lov nr. 538 af 29. april 2015 om ændring af lov om vandforsyning m.v. og lov om afgift af ledningsført vand (Regler for grundvandskortlægning efter 2015 mv.) *	-	2,5	2,5	-
I alt	13,8	2,5	2,5	0,0
Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri				
Bekendtgørelse nr. 100 af 30. januar 2015 om krydsoverensstemmelse	-2,9	-2,9	-2,9	-2,9
Lov nr. 591 af 14. juni 2011 om randzoner, som ændret ved lov nr. 563 af 18. juni 2012	3,7	-	-	-
I alt	0,8	-2,9	-2,9	-2,9
Transportministeriet				

Bilag 1				
Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015	Føreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Lov nr. 1520 af 27. december 2014 om offentlige veje mv. (vejloven)	-14,5	-29,5	-29,5	-29,5
Bekendtgørelse nr. 1337 af 12. december 2014 om ændring af bekendtgørelse om kvalifikationskrav til visse førere af køretøjer i vejtransport	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
I alt	-14,9	-29,9	-29,9	-29,9
I alt, lov- og cirkulæreprogram	246,5	1.295,1	1.837,5	2.730,7
IV. Andre reguleringer				
Balancetilskud	-	-7.659,2	-	-
Kommunal medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-15,6	-	-
VISO	-	19,8	-	-
Regulering af kommunal medfinansiering vedr. sundhedsvæsenet	667,1	-	-	-
Midtvejsregulering af kommunal medfinansiering (DRG)	-821,6	-	-	-
Forhøjelse af tilskud til særligt vanskeligt stillede kommuner	-	-50,0	-	-
Afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis	-	11,3	11,3	11,3
Center for forebyggelse ¹⁾	-	-4,0	-4,0	-4,0
I alt, andre reguleringer	-154,5	-7.697,7	7,3	7,3
Total	65.088,3	65.597,5	69.789,1	70.682,3

Anm.: Sager optaget på dette års lov- og cirkulæreprogram er blevet forhandlet inden ressortdelingen af 28. juni 2015. De er derfor fordelt ud fra den forhenværende ressortdeling, således som de også er blevet forhandlet. Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

a) Lovforslagene udmønter aftalen om reform af refusionssystemet og tilpasninger af udligningssystemet, som er indgået mellem Socialdemokratiet, Radikale Venstre, Venstre, Dansk Folkeparti og Det Konservative Folkeparti den 2. februar 2015. Kompensationsbeløbet er betinget af Folketingets vedtagelse af disse lovforslag og vil bortfalde, hvis lovforslagene ikke vedtages.

Bilag 2. Regulering af kommunernes beskæftigelsestilskud

Bilag 2					
Mio. kr.	Endeligt tilskud 2014 (14-pl)	Foreløbigt tilskud 2015 (15-pl)	Foreløbigt tilskud 2016 (16-pl)	BO 2017¹⁾ (16-pl)	BO 2018¹⁾ (16-pl)
Foreløbigt beskæftigelsestilskud, jf. akt 125 af 19. juni 2014	12.315,2	11.873,9	-	-	-
Efterregulering	-246,8	-	-	-	-
Midtvejsregulering	-	-138,5	-	-	-
Fastsættelse af beskæftigelsestilskud, juni 2015	12.068,4	11.735,4	11.876,5	10.930,4	10.362,2

Anm.: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

- 1) Skønnene for beskæftigelsestilskuddet i budgetoverslagsårene er baseret på de foreløbige forudsætninger, der ligger til grund for udarbejdelsen af Forslag til Finanslov for 2016.

Bilag 3. Gennemførte ændringer i den statslige regulering, hvor der søges om hjemmel til, at DUT-princippet kan fraviges i kommunernes favør

Bilag 3

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold

Offentlige moderniseringer som følge af Moderniseringsaftalen fra 2013, herunder ændring af Lov om udvidelse af Udbetaling Danmarks myndighedsopgaver, Bekendtgørelse om opgørelse af indkomst til beregning af individuel boligstøtte, Bekendtgørelse om udbetaling af individuel boligstøtte, Bekendtgørelse om efterleveshjælp, Bekendtgørelse om obligatorisk digital selvbetjening vedrørende ansøgninger og meddelelser mv. om sociale ydelser mv.

Anm.: Sager optaget på dette års lov- og cirkulæreprogram er blevet forhandlet inden ressortdelingen af 28. juni 2015. De er derfor fordelt ud fra den forhenværende ressortdeling, således som de også er blevet forhandlet.



**Bloktilskuds-
aktstykke for
regionerne**



Folketingets Finansudvalg
Christiansborg
1218 København K

Finansministeriet. København, den 26. august 2015.

- a. Finansministeriet anmoder om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 89.519,9 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.288,4 mio. kr. for finansåret 2016, jf. lov om regionernes finansiering. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget.
- I forbindelse hermed søges om tilslutning til:
- at der for 2016 afsættes et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionerne på 1.339,3 mio. kr. til finansiering af aktivitet på sygehusområdet på landsplan.
 - at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet fra 2016 og frem reguleres med 532 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
 - at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling fra 2016 og frem reguleres med -40 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
 - at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil, samt at sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol, samt at social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler.
 - at det regionale bloktilskud til sundhedsområdet i 2015 reguleres med 16,0 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.

- at finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskud for 2015 med 821,6 mio. kr. som følge af en konstateret fejl i beregningsgrundlaget for økonomiaftalen for 2015 vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2015 med 217,1 mio. kr. til påbegyndelsen af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2015 med 28,2 mio. kr. til påbegyndelsen af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at overføre 43 mio. kr. i 2015 fra § 35.11.23. Reserve til sundhedspolitisk udspil til Sundheds- og Ældreministeriet til igangsættelse af initiativer vedr. almen praksis, forløbsplaner, IT-tilretning mv., der følger af aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2016 med 351,3 mio. kr. til igangsættelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0 og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2016 med 70,1 mio. kr. til igangsættelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0 og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2015 og 2016 med hhv. 43,6 mio. kr. og 87,2 mio. kr. vedr. kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2015 og 2016 med hhv. 6,4 mio. kr. og 12,8 mio. kr. vedr. kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftalen om Finansloven for 2015.
- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2015 og 2016 med hhv. 178,2 mio. kr. og 267,3 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.

- at finansministeren bemyndiges til at hæve det regionale bloktilskud i 2015 og 2016 med hhv. 39,0 mio. kr. og 84,0 mio. kr. til generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.
 - at finansministeren bemyndiges til at hæve det kommunale bloktilskud i 2015 og 2016 med hhv. 21,8 mio. kr. og 32,7 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.
 - at finansministeren bemyndiges til at regulere det kommunale bloktilskud for 2016 med 904,9 mio. kr. som følge af, at aftalen om regionernes økonomi for 2016 har ført et til ændret niveau for det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud på sundhedsområdet i 2016 med 23,5 mio. kr. til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
 - at finansministeren bemyndiges til at reducere regionernes bloktilskud fra 2016 og frem med 11,3 mio. kr. som følge af aftale mellem KL og Danske Regioner om afregning vedrørende sygebesøg og samtalerapi i almen praksis.
 - at der omfordeles 534,2 mio. kr. i 2015 og 1.920,5 mio. kr. i 2016 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.
 - at der omfordeles 35 mio. kr. i 2016 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.
 - at der omfordeles 30 mio. kr. i 2016 fra det regionale delloft for regional udvikling til det statslige delloft for driftsudgifter.
- 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.

Som følge af udskrivelse af valg og regeringsskifte er tilskuddene til kommuner og regioner ikke forelagt Finansudvalget inden 1. juli. Regeringen indgik den 20. august 2015 aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2016.

Vedrørende regionerne

Der er aftalt et maksimalt niveau for nettodriftsudgifterne inkl. medicinudgifter for regionerne på 106.472,0 mio. kr. på sundhedsområdet i 2016. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 3.000,0 mio. kr. i 2016. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Der indføres et omprioreringsbidrag på 1 pct. for regional udvikling og for administration på sundhedsområdet. Omprioreringsbidraget vedrørende administration på sundhedsområdet udgør 60,0 mio. kr. og tilbageføres til sundhedsområdet i 2016. Omprioreringsbidraget vedr. regional udvikling udgør 30,0 mio. kr. i 2016.

Aftalen indebærer en justering af de gældende regionale udgiftslofter for 2015-2019. Udgiftslofterne for 2016-2019 justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet, på det genfremsatte forslag til finanslov for 2016, jf. budgetlovens § 8.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet på sundhedsområdet for 2016 og frem er øget med 532,0 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet vedr. regional udvikling for 2016 og frem er reduceret med 40,0 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Af regionernes bloktilskud i 2016 er 1,0 mia. kr. betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2016. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2016 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.

Der er aftalt et loftsbelagt niveau for anlægsudgifterne (brutto) på 2,0 mia. kr. på sundhedsområdet i 2016 med tillæg af afløb i 2016 fra puljer af statsligt projektilskud ift. Aftale om finanslov for 2014, statslige puljer fra Aftale om finanslov for 2015 samt Aftale om satspuljen for psykiatrien for 2015-2018. Af regionernes bloktilskud i 2016 er 0,5 mia. kr. betinget af, at regionernes budgetter for 2016 lever op til det aftalte anlægsniveau.

Hertil kommer forudsat afløb på 4,9 mia. kr. i 2016 vedrørende sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden. Der hensættes endvidere i 2016 i regionerne ved deponering 1.085,8 mio. kr. til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte.

Det statslige aktivitetsbestemte tilskud til sygehusområdet udgør i 2016 1.339,3 mio. kr. Tilskuddet udbetales a conto i 12-dele rater i tilknytning med bloktilskuddet og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2017 på grundlag af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2017.

Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 19.632,0 mio. kr. i 2016. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne med udgangspunkt i regionernes aktivitet i 2014. Regionerne vil i 2016 endvidere modtage finansiering i form af kommunernes udviklingsbidrag, som i 2016 vil udgøre 734,0 mio. kr.

Øvrige elementer

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2015 til 2016 er på sundhedsområdet fastsat til 1,3 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 2,2 pct. For anlæg er fastsat en pris- og lønudvikling på 1,6 pct., og for det samlede regionale område er pris- og lønudviklingen fastsat til 1,3 pct. (inkl. medicin).

I 2015 overføres 245,2 mio. kr. til regionerne til forbedring af kræftindsatsen på sygehusene og i almen praksis, til aktiv patientstøtte og et nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet med en række indsatser inden for ledelse, organisering og styring, herunder udgående ekspertteams og kvalitetspulje. Heraf er forudsat 28,2 mio. kr. tilført til regionerne via den kommunale medfinansiering. Til kommunerne overføres i 2016 35 mio. kr. til en national indsats på lungeområdet og bedre patientforløb i behandlingen for mennesker med kronisk sygdom, herunder patienter med KOL, diabetes eller gigtsygdom. Til regionerne overføres 386,5 mio. kr. i 2016 til kræftområdet inden for praksissektor og sygehussektor, aktiv patientstøtte, en national indsats på lungeområdet, bedre patientforløb i behandlingen for mennesker med kronisk sygdom, herunder patienter med KOL, diabetes eller gigtsygdom og et nationalt kvalitetsprogram med en række indsatser inden for ledelse, organisering og styring, herunder ekspertteams og kvalitetspulje, samt medfinansiering af Sundhedsjournal 2.0. Heraf vedrører 35,2 mio. kr. forudsatte kommunale udgifter vedr. den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen. Udmøntning af midlerne i 2017 og 2018 forudsætter konkrete implementerings- og udmøntningsaftaler mellem regeringen, Danske Regioner og KL.

I forlængelse af Finansloven for 2015 afsættes der, som led i udmøntning af Aftale om Satspuljen for 2015-2018, 200,0 mio. kr. i 2015 og 300,0 mio. kr. i 2016 til udbygning af kapaciteten i psykiatrien. Heraf vedrører 21,8 mio. kr. i 2015 og 32,7 mio. kr. i 2016 den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen. Herudover afsættes 39,0 mio. kr. i 2015 og 84,0 mio. kr. i 2016 til generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien.

I forlængelse af Finansloven for 2015 overføres 50,0 mio. kr. i 2015 og 100,0 mio. kr. i 2016 til regionerne til øget kapacitet på medicinske og geriatriske afdelinger. Heraf vedrører 6,4 mio. kr. i 2015 og 12,8 mio. kr. i 2016 den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Som følge af en konstateret fejl i beregningsgrundlaget for økonomiaftalen for 2015 vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet bemyndiges Finansministeren til at øge det regionale bloktilskud med 821,6 mio. kr. Det kommunale bloktilskud er tilsvarende nedjusteret med 821,6 mio. kr., jf. akt 147 af 10. juli 2015.

Som følge af aftale mellem KL og Danske Regioner sænkes regionernes bloktilskud med 11,3 mio. kr. fra 2016 og frem som afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis.

Som led i aftalen medfinansierer regionerne infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort med 23,5 mio. kr. i 2016.

Det er forudsat i fastsættelsen af bloktilskuddet for kommunerne, at det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde i 2016 vil udgøre 18.727,2 mio. kr. svarende til det korrigerede niveau for det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde i 2015 opgjort i DRG-takster for 2016, jf. akt 147 af 10. juli 2015.

Det blev samtidig tilkendegivet, at hvis en aftale om regionernes økonomi for 2016 fører til en ændring i det maksimale niveau for kommunal medfinansiering, vil det kommunale bloktilskud for 2016 blive reguleret i overensstemmelse hermed i forbindelse med bloktilskudsaktstykket for regionerne for 2016.

På den baggrund reguleres det kommunale bloktilskud for 2016 med 904,9 mio. kr.

Samlet indebærer aftalen med Danske Regioner, at bloktilskuddet for kommunerne reguleres med 56,4 mio. kr. for 2015 og med 1.020,5 mio. kr. for 2016.

Social- og indenrigsministeren har på baggrund af akt 147 af 10. juli 2015 udmeldt et bloktilskud til kommunerne for 2016 på 65.597,5 mio. kr. og en regulering af bloktilskuddet til kommunerne for 2015 på 92,0 mio. kr. Social- og indenrigsministeren vil udmelde reguleringerne af det kommunale bloktilskud for 2015 og 2016 som følge af nærværende aktstykke til kommunerne. Reguleringerne af tilskuddene fordeles af social- og indenrigsministeren i forhold til den enkelte kommunes andel af det samlede indbyggertal i de pågældende tilskudsår.

Generelle tilskud til regioner i 2016

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 89.519,9 mio. kr. i 2016, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.288,4 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget.

Det generelle tilskud til regionerne for 2016 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip, jf. lov om regionernes finansiering.

I vedlagte bilag 1 og 2 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2016 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2016.

Generelle tilskud til regioner i 2015

De generelle tilskud til regionerne for 2015 søges reguleret med 16,0 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om regionernes finansiering, og 1.299,5 mio. kr. som følge af andre reguleringer. Reguleringer der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2015, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte bilag 1 og 2 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2015.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2015 kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 10.21.03. Statstilskud til regioner

10. Statstilskud til sundhedsområdet	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner.....	1.315,5 mio. kr.
20. Statstilskud til udviklingsområder	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner	0 mio. kr.

Øvrige bevillingsforhold

Til implementering af initiativer vedr. almen praksis, forløbsplaner, IT-tilretning mv., der følger af aftalen om Finansloven for 2015, overføres midler fra den afsatte reserve til Sundheds- og Ældreministeriet. Ændringerne for finansåret 2015 kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 16.11.01. Departementet

56. Kampagne (ny konto)	
22. Andre ordinære driftsomkostninger.....	1,0 mio. kr.
57. Forløbsplaner (ny konto)	
Udgift	
18. Lønninger/personaleomkostninger.....	3,0 mio. kr.
22. Andre ordinære driftsomkostninger.....	2,0 mio. kr.
58. Udvikling af almen praksis (ny konto)	
Udgift	
22. Andre ordinære driftsomkostninger.....	6,0 mio. kr.

§ 16.35.02. Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT

10. Almindelig virksomhed	
18. Lønninger/personaleomkostninger.....	3,0 mio. kr.
22. Andre ordinære driftsomkostninger.....	3,0 mio. kr.

§ 16.51.67. Tilskud til MedCom, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet

- 12. MedCom, udbredelse af PRO i almen praksis (ny konto)
 - Udgift
 - 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud..... 4,0 mio. kr.
- 14. MedCom, it-understøttelse af forløbsplaner (ny konto)
 - Udgift
 - 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud.....11,0 mio. kr.
- 16. MedCom, opfølgning på prøvesvar (ny konto)
 - Udgift
 - 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud..... 3,0 mio. kr.

§ 16.51.85. Sammenhængende sundhedsvæsen (ny konto)

- 10. Foranalyse til forsøg i almen praksis
 - Udgift
 - 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud 4,0 mio. kr.
- 20. It-tilpasning knyttet til forsøg
 - Udgift
 - 46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud.....3,0 mio. kr.

§ 35.11.23. Reserve til sundhedspolitisk udspil, drift

- 10. Reserver og budgetregulering
 - 49. Reserver og budgetregulering.....- 43,0 mio. kr.

Generelle tilskud til kommuner i 2016

De generelle tilskud til kommunerne i 2016 søges reguleret med 1.020,5 mio. kr. ift. niveauet fastsat på det kommunale bloktilskudsaktstykke, jf. akt 147 af 10. juli 2015.

I vedlagte bilag 3 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2016 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2016.

Generelle tilskud til kommuner i 2015

De generelle tilskud til kommunerne i 2015 søges reguleret med 56,4 mio. kr. ift. niveauet fastsat på det kommunale bloktilskudsaktstykke, jf. akt 147 af 10. juli 2015. Reguleringer der indebærer overførsler mellem hovedkonti, der ikke er hjemlet i finansloven for 2015, vil fremgå af e-stykket.

I vedlagte bilag 3 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2015.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2015 kan specificeres således på under- og standardkonti:

§ 10.21.11. Kommunerne

- 10. Statstilskud til kommuner
 - Udgift
 - 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner..... 56,4 mio. kr.

Andre bevillingsforhold

Efter budgetloven kan finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner mv. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner.

- 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.

Finansministeren kan med tilslutning fra Finansudvalget i forbindelse med det årlige aktstykke om fastsættelse af statens bloktilskud til kommuner og regioner m.v. foretage en omfordeling mellem de gældende udgiftslofter for stat, kommuner og regioner, jf. budgetlovens § 8, stk. 1.

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med Danske Regioner.
- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner og regioner for finansåret 2015 fastsættes til henholdsvis 65.144,7 mio. kr. og 90.613,6 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende:

	Udgift	Indtægt
	Mio. kr.	Mio. kr.
§ 10.21.03. Statstilskud til regioner.....	1.315,5	
§ 10.21.11. Kommunerne.....	56,4	
§ 16.11.01. Departementet.....	12,0	
§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering.....	-289,0	
§ 16.35.02. Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT	6,0	
§ 16.51.67. Tilskud til MedCom, Sundhedsportalen og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet	18,0	
§16.51.85.Sammenhængende sundhedsvæsen.....	7,0	
§ 35.11.23. Reserve til sundhedspolitisk udspil, drift.....	-288,3	

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende tekstanmærkninger under § 7:

”Tekstanmærkning ad 7

Finansministeren bemyndiges til at overføre 217,1 mio. kr. til § 10.21.03 Statstilskud til regionerne, 28,2 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne samt 43 mio. kr. til Sundheds- og Ældreministeriet til igangsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehusene og i almen praksis, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram, initiativer vedr. almen praksis, forløbsplaner, IT-tilretninger mv., der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskud med 821,6 mio. kr. i henhold til aftale om midtvejsregulering af kommunal medfinansiering for 2015 mellem KL, Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet, Social- og Indenrigsministeriet og Finansministeriet.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskud med 217,1 mio. kr. til påbegyndelsen af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehusene og i almen praksis, aktiv patientstøtte, samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskudsaktstykke med 43,6 mio. kr. til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger jf. aftale om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskudsaktstykke med 178,2 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien og 39,0 mio. kr. kompetenceløft af personalet i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskud med 28,2 mio. kr. til påbegyndelsen af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehusene og i almen praksis, aktiv patientstøtte, samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskudsaktstykke med 6,4 mio. kr. til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftale om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskudsaktstykke med 21,8 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.”

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2015 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

”Tekstanmærkning ad 16.11.79

Sundheds og ældreministeren bemyndiges til at overføre 43,6 mio. kr. til § 10.21.03. Statstilskud til regioner og 6,4 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne fra § 16.11.79.20. Aftale om Finansloven for 2015 for sundhedsområdet til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftale om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 16.11.79

Sundheds og ældreministeren bemyndiges til at overføre 178,2 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien og 39,0 mio. kr. til generelt kompetenceløft i personalet i psykiatrien til § 10.21.03. Statstilskud til regionerne samt 21,8 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne til udbygning af kapaciteten i psykiatrien fra § 16.11.79.30. Aftale om satspuljen for 2015-2018 til psykiatri, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.”

Vedrørende finansåret 2016

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende:

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 89.519,9 mio. kr. i 2016, og at tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.288,4 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.03. Statstilskud til regioner91.808,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner justeres med 1.020,5 mio. kr. ift. det fastsatte niveau på det kommunale bloktilskudsaktstykke, jf. akt 147 af 10. juli 2015. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 10.21.11. Kommunerne 66.618,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der til § 10.21.03. Statstilskud til regionerne og § 10.21.11. Kommunerne overføres 100 mio. kr. fra § 16.11.79.20. Aftale om Finansloven for 2015 for sundhedsområdet til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftale om Finansloven for 2015 samt i alt 384 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien og generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien fra § 16.11.79.30. Aftale om satspuljen for 2015-2018 til psykiatri til § 10.21.03.

Statstilskud til regionerne og § 10.21.11. Kommunerne, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 16.11.79. Reserver og budgetregulering.....-484,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet Finansudvalgets tilslutning til, at der overføres 23,5 mio. kr. i 2016 fra regionernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Seruminstitut - Sundhedsdata og IT til medfinansiering af it-infrastrukturløsningerne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 16.35.02. Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT..... 23,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der afsættes et statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud på 1.339,3 mio. kr. i 2016 til aktivitet på sygehusområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 16.51.72. Pulje til at øge behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet ...1.339,3 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der til § 10.21.03. Statstilskud til regionerne og § 10.21.11. Kommunerne overføres 421,4 mio. kr. til igangsættelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0 og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015. På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages således følgende:

§ 35.11.23. Reserve til sundhedspolitisk udspil, drift-421,4 mio. kr.

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 7:

”Tekstanmærkning ad 7

Finansministeren bemyndiges til at overføre 351,3 mio. kr. til § 10.21.03. Statstilskud til regionerne og 70,1 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne fra § 35.11.23. Reserve til sundhedspolitisk udspil til initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0, og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskud med 351,3 mio. kr. til igangsættelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0, og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftind-

satsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskudsaktstykke med 87,2 mio. kr. til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftale om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at øge det regionale bloktilskudsaktstykke med 267,3 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien og 84,0 mio. kr. til generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Til finansiering af regionernes bidrag til de fællesoffentlige sundheds-it løsninger National Serviceplatform og Fælles Medicinkort bemyndiges finansministeren til at overføre 23,5 mio. kr. i 2016 fra regionernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Seruminstitut - Sundhedsdata og IT.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.03

Finansministeren bemyndiges til at nedjustere det regionale bloktilskud med 11,3 mio. kr. fra 2016 og frem som følge af aftalen mellem KL og Danske Regioner om afregning vedrørende sygebesøg og samtaleterapi i almen praksis.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskud med 70,1 mio. kr. til igangsættelse af initiativer vedr. lungesatsning, bedre patientforløb for kronikere, medfinansiering af sundhedsjournalen 2.0 og fortsættelse af initiativer vedr. forbedringer af kræftindsatsen på sygehuse og i almen praksis, aktiv patientstøtte samt et nationalt kvalitetsprogram, der følger af aftalen om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskudsaktstykke med 12,8 mio. kr. til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger jf. aftale om Finansloven for 2015.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at øge det kommunale bloktilskudsaktstykke med 32,7 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Finansministeren bemyndiges til at regulere det kommunale bloktilskud med 904,9 mio. kr. som følge af, at aftalen om regionernes økonomi for 2016 har ført et til ændret niveau for det kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde.”

"Tekstanmærkning ad 10.21.11

Social- og Indenrigsministeren bemyndiges til at fordele ændringen af tilskuddet til kommunerne på 1.020,5 mio. kr. for 2016 i forhold til den enkelte kommunes andel af det samlede indbyggertal, der anvendes ved den foreløbige beregning af tilskud og udligning for 2016."

På forslag til finanslov for finansåret 2016 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

"Tekstanmærkning ad 16.11.79

Sundheds og ældreministeren bemyndiges til at overføre 87,2 mio. kr. § 10.21.03. Statstilskud til regionerne og 12,8 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne fra § 16.11.79.20. Aftale om Finansloven for 2015 for sundhedsområdet til øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger, jf. aftale om Finansloven for 2015."

"Tekstanmærkning ad 16.11.79

Sundheds og ældreministeren bemyndiges til at overføre 267,3 mio. kr. til udbygning af kapaciteten i psykiatrien og 84,0 mio. kr. til generelt kompetenceløft i personalet i psykiatrien til § 10.21.03. Statstilskud til regionerne samt 32,7 mio. kr. til § 10.21.11. Kommunerne til udbygning af kapaciteten i psykiatrien fra § 16.11.79.30. Aftale om satspuljen for 2015-2018 til psykiatri, jf. Aftale om satspuljen for perioden 2015-2018 til psykiatrien"

"Tekstanmærkning ad 16.51.72

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til i 2016 at afsætte et statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud på 1.339,3 mio. kr. til aktivitet på sygehusområdet."

"Tekstanmærkning ad 16.91.60

Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil.

Stk. 2. Sundheds- og ældreministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol.

Stk. 3. Social- og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler."

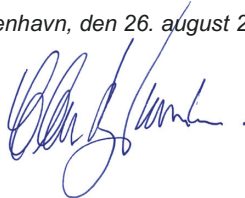
Omfordeling mellem udgiftslofter

Der anmodes om tilslutning til, at der omfordeles 534,2 mio. kr. i 2015 og 1.920,5 mio. kr. i 2016 og frem fra det statslige delloft for driftsudgifter til det regionale delloft for sundhedsområdet.

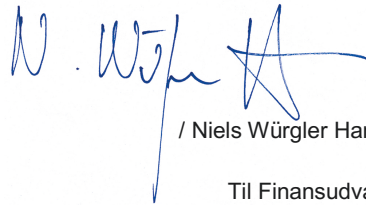
Derudover anmodes om tilslutning til, at der omfordeles 35 mio. kr. i 2016 fra det statslige delloft for driftsudgifter til det kommunale udgiftsloft.

Endelig anmodes om tilslutning til, at der omfordeles 30 mio. kr. i 2016 fra det regionale delloft for regional udvikling til det statslige delloft for driftsudgifter.

København, den 26. august 2015



Claus Hjort Frederiksen



/ Niels Würgler Hansen

Til Finansudvalget

Bilag 1. Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Tabel 1.1
Sundhed

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2015 (15-pl)	Foreløbig pulje 2016 (16-pl)	BO 2017 (16-pl)	BO 2018 (16-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 125 af 19. juni 2014	86.999,7	87.022,4	87.008,3	87.008,3
Pris og lønregulering 2015-2016	-	1.131,3	1.131,1	1.131,1
I alt	86.999,7	88.153,7	88.139,4	88.139,4
II. Lov- og cirkulæreprogram				
Justitsministeriet				
Lov nr. 1493 af 23. december 2014 om ændring af lov om erstatningsansvar (Ændring af beregningsprincipperne for erhvervsevnetabserstatning til unge under uddannelse)	1,0	1,0	1,0	1,0
I alt	1,0	1,0	1,0	1,0
Beskæftigelsesministeriet				
Lov nr. 1486 af 23. december 2014 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og forskellige andre love (Reform af beskæftigelsesindsatsen, et fælles og intensiveret kontaktføreløb, uddannelsesløft, styrket rådighed og målretning af virksomhedsrettede tilbud mv.)	12,5	14,9	13,4	12,5
I alt	12,5	14,9	13,4	12,5
Ministeriet for Sundhed- og Forebyggelse				

Tabel 1.1
Sundhed

	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr.	(15-pl)	(16-pl)	(16-pl)	(16-pl)
Vejledning nr. 49 af 30. juni 2009 om etablering af regionale familieambulatorier	-	31,3	31,3	31,3
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) ¹⁾	-	-	-	70,2
Lov nr. 580 af 4. maj 2015 om ændring af lov om apoteksvirksomhed og lov om tinglysning (ændret vagtordning)	-	-	1,5	1,5
Styrket forebyggelse af rusmiddelskader hos børn - familieambulatorier ¹⁾	-	3,3	3,4	3,4
Ændring af vaccinationsregime for HPV-vaccination ^{*)}	-3,1	-3,1	-3,1	-3,1
Lov nr. 542 af 29. april 2015 om ændring af sundhedsloven, lægemiddelloven og vævsloven (Automatisk kronikertilskud, lægemiddelovervågning mv.)	-	25,1	25,1	25,1
Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerede indsatsplaner (dobbelbelastede)	3,0	3,0	3,0	3,0
Vejledning nr. 10353 af 19. december 2014 om udredning og behandling af transkønnede	2,4	3,3	3,3	3,3
Vejledning om tuberkulose – Anmeldelse, smitteopsporing og hygiejne	0,2	0,4	0,4	0,4
I alt	2,5	63,3	64,9	135,1
I alt, lov- og cirkulæreprogram	16	79,2	79,3	148,6
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	532,0	532,0	532,0
Initiativer vedr. kræftindsats, kronikere, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram mv., jf. Finansloven for 2015	217,1	351,3	-	-
Regional medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-23,5	-	-
Øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger	43,6	87,2	130,8	130,8
Udbygning af kapaciteten i psykiatrien	178,2	267,3	267,3	267,3
Generelt kompetenceløft af personalet i psykiatrien ¹⁾	39,0	84,0	54,0	23,0
Midtvejsregulering af kommunal med-	821,6	-	-	-

Tabel 1.1
Sundhed

	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr.	(15-pl)	(16-pl)	(16-pl)	(16-pl)
finansiering (DRG)				
Afregning vedrørende sygebesøg og samtale- terapi almen praksis	-	-11,3	-11,3	-11,3
I alt, andre reguleringer	1.299,5	1.287,0	972,8	941,8
Total	88.315,2	89.519,9	89.191,5	89.229,8

Anm.: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) 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 statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Tabel 2.1
Regional udvikling

	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr.	(15-pl)	(16-pl)	(16-pl)	(16-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Permanent tilskud, jf. akt 125 af 19. juni 2014	2.298,4	2.298,4	2.298,4	2.298,4
Pris og lønregulering 2015-2016	-	29,9	29,9	29,9
I alt	2.298,4	2.328,3	2.328,3	2.328,3
III. Andre reguleringer				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi	-	-40	-40	-40
I alt, andre reguleringer	-	-40	-40	-40
Total	2.298,4	2.288,4	2.288,4	2.288,4

Anm.: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

Bilag 3. Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Tabel 3.1

Kommunerne

	Korrigeret pulje 2015	Foreløbig pulje 2016	BO 2017	BO 2018
Mio. kr.	(15-pl)	(16-pl)	(16-pl)	(16-pl)
I. Overført tilskudspulje				
Overført tilskud, jf. akt 147 af 10. juli 2015	65.088,3	65.597,5	69.789,1	70.682,3
I. Andre reguleringer				
Initiativer vedr. kræftindsats, kronikere, aktiv patientstøtte, nationalt kvalitetsprogram mv., jf. Finansloven for 2015	28,2	70,1	-	-
Regulering som følge af ændret maksimalt niveau for kommunal medfinansiering	-	904,9	-	-
Øget kapacitet på medicinske og geriatriske sygehusafdelinger	6,4	12,8	19,2	19,2
Udbygning af kapaciteten i psykiatrien	21,8	32,7	32,7	32,7
I alt, andre reguleringer	56,4	1.020,5	51,9	51,9
Total	65.144,7	66.618,0	69.841,0	70.734,2

Anm.: Afrunding kan medføre, at tallene ikke summer til totalen.

*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

1) Permanent udgiftsniveau nås efter BO-periodens udløb. Punktet medtages på følgende års aktstykker.

fm.dk