



FINANSMINISTERIET

Aftaler om den  
kommunale og regionale  
økonomi for 2014

20  
14

Juni 2013





FINANSMINISTERIET

Aftaler om den  
kommunale og regionale  
økonomi for 2014

**20  
14**

Juni 2013

Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2014  
Juni 2013

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

Publikationen kan bestilles eller afhentes hos:

Rosendahls – Schultz Distribution  
Herstedvang 10,  
2620 Albertslund  
T 43 22 73 00  
F 43 63 19 69  
distribution@rosendahls.dk  
www.rosendahls.dk

Henvendelse om publikationen  
kan i øvrigt ske til:  
Finansministeriet  
Center for kommuneøkonomi og regioner  
Christiansborg Slotsplads 1  
1218 København K  
T 33 92 33 33

Omslag: BGRAPHIC  
Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk  
Oplag: 1.000  
Pris: 125 kr. inkl. moms  
ISBN: 978-87-87353-29-8

Elektronik Publikation:  
ISBN: 978-87-87353-30-4

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



Indhold

Indledning.....	5
Aftale om kommunernes økonomi for 2014.....	9
Aftale om regionernes økonomi for 2014.....	47
Bloktilskudsaktstykket for 2014.....	85



# Indledning

---

Regeringen indgik den 4 og 13. juni 2013 aftaler med henholdsvis Danske Regioner og KL om regionernes og kommunernes økonomi for 2014.

Hovedtallene for regions- og kommuneaftalerne fremgår af *tabel 1*:

**Tabel 1**

**Aftalte serviceudgifter i regioner og kommuner i 2014**

Mio. kr., 2014-pl	Regioner		Kommuner
	Sundhed	Regional udvikling	
Udgangspunkt for aftalerne	102.178	2.943	230.137
<b>Regionerne</b>			
Realløft til sygehusaktivitet	276		
Løft af øvrige sundhedsudgifter	795		
Mindreudgifter medicintilskud	-600		
Prioritering af sammenhængende indsatser	250		
<b>Kommunerne</b>			
Løft til folkeskoleområdet			204
Løft til forebyggelse og sundhedsfremme			300
Omlægning af befordringsordninger			-100
Prioritering af borgernær service			787
Frigjorte ressourcer - moderniseringsaftale			-787

## Regionerne

Med aftalen prioriteres knap 1,1 mia. kr. til øget sygehusaktivitet og øvrige sundhedsudgifter herunder sygehusmedicin. Aktiviteten på sygehusområdet i 2014 er forudsat øget med 2,4

## Indledning

pct. Prioriteringen er bl.a. finansieret gennem mindredgifter til medicintilskud på 0,6 mia. kr. Der er endvidere for 2014 aftalt produktivetsforbedringer på 2 pct.

Der er samtidig aftalt en omprioritering af 250 mio. kr. i regionerne til en styrkelse af det sammenhængende sundhedsvæsen.

Der er i 2014 aftalt et anlægsloft for almindelig anlægsaktivitet (brutto) på 2.500 mio. kr. på sundhedsområdet. Der er samtidig forudsat anlægsinvesteringer med kvalitetsfondsstøtte på 4,6 mia. kr. i 2014. Endvidere er der aftalt en pulje på 300 mio. kr. til anlægsprojekter med henblik på fremme af offentligt-private partnerskaber (OPP-løsninger).

Aftalen indebærer herudover enighed om at indføre en ny udrednings- og behandlingsret i psykiatrien i to faser. Fra september 2014 indføres en udredningsret på 2 måneder samt en differentieret behandlingsret, og fra september 2015 gælder en udredningsret på 1 måned.

Incitamenterne på sundhedsområdet moderniseres gennem bl.a. en synlighedsreform og ændringer i de økonomiske incitament, der styrker fokus på kvalitet og samarbejde på tværs af sektorgrænser. Samtidig igangsættes konkrete tiltag til bedre kapacitetsanvendelse og indsatser for bedre økonomistyring på sygehusene, der sikrer modernisering og mere sundhed for pengene.

## Kommunerne

Regeringen og KL indgik i februar 2013 som led i Vækstplan DK en forståelse om rammerne for kommunernes økonomi i 2014, der indebærer en prioritering af højere kommunale investeringer i 2014 mod tilsvarende lavere serviceudgifter. Forståelsen ligger i forlængelse af aftalen fra januar, hvor regeringen og KL aftalte at løfte kommunernes anlægsinvesteringer i 2013 med 2 mia. kr. ud fra en forventning om tilsvarende lavere serviceudgifter i 2013.

Rammen for de kommunale serviceudgifter i 2014 ligger i forlængelse heraf. I 2014 kan kommunerne således videreføre det forventede niveau for serviceudgifterne i 2013. Hertil kommer hhv. et løft på 204 mio. kr. som følge af folkeskolereformen samt et løft på 300 mio. kr. til kommunernes forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Frigjorte midler på 100 mio. kr. fra omlægning af kommunale befordringsordninger medgår til finansieringen af løftet til forebyggende og sundhedsfremmende indsats i kommunerne.

Der er sikret fuld finansiering til et anlægsniveau på 18,1 mia. kr., svarende til det forventede niveau i 2013. Det indgår heri, at der udmøntes 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden. Med udmøntningen fra Kvalitetsfonden og frigivelsen af deponerede midler skal investeringerne på kvalitetsfondsområderne (dagtilbud, folkeskole og ældreområdet) i 2014 udgøre mindst 7,4 mia. kr.

I økonomiaftalen for 2013 aftalte regeringen og KL at frigøre ressourcer i kommunerne svarende til 1½ mia. kr. frem til 2014. Moderniseringsaftalen indebærer, at regeringen og kommunerne hver gennemfører tiltag svarende til, at der frigøres i alt 750 mio. kr. i 2014. Midlerne frigives gennem konkrete initiativer omkring bl.a. afbureaukratisering, indkøb og velfærdsteknologi. De frigjorte ressourcer kan anvendes til at prioritere indsatsen på de borgernære områder i kommunerne.



Aftale om kommunernes  
økonomi for 2014



# Aftale om kommunernes økonomi for 2014

---

13. juni 2013

## 1. Indledning

Regeringen og KL indgik i februar 2013 som led i Vækstplan DK en forståelse om rammerne for kommunernes økonomi i 2014, der indebærer en prioritering af højere kommunale investeringer i 2014 mod tilsvarende lavere serviceudgifter. Aftalen om kommunernes økonomi for 2014 ligger inden for rammerne af denne forståelse.

Med Vækstplan DK har regeringen indgået aftale om fastsættelsen af fireårige udgiftslofter for stat, kommuner og regioner i perioden 2014-2017, der vil udgøre rammerne for samarbejdet mellem staten og kommunerne i de kommende år. Lofterne er fastsat under hensyntagen til efterlevelse af Stabilitets- og Vækstpagten.

Kommunerne har i de senere år tilpasset deres udgifter og påtaget sig et stort ansvar i forhold til den nødvendige konsolidering af den offentlige økonomi. Budgetter og regnskaber er således holdt inden for de aftalte rammer, hvilket afspejler et markant styrket fokus på budgetoverholdelse i kommunerne.

Med aftalen om kommunernes økonomi for 2014 er regeringen og KL enige om at prioritere den kommunale sundhedsindsats og sætte fokus på vækst og beskæftigelse samt kommunernes implementering af folkeskolereformen og reformerne på beskæftigelsesområdet. Aftalen omfatter endvidere initiativer, der skal understøtte den igangværende nytænkning og modernisering af den kommunale opgaveløsning.

## 2. Vækst og beskæftigelse

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne spiller en væsentlig rolle i forhold til at holde hånden under økonomien og beskæftigelsen, og at det kommunalpolitiske fokus på beskæftigelsesindsatsen har betydning for den enkelte kommunes økonomi. Kommunernes fokus er endvidere afgørende for at realisere de vedtagne reformer af førtidspension og fleksjob samt kontanthjælp. I den forbindelse løfter kommunerne en stor opgave i de kommunale jobcentre, ligesom kommunerne i disse år prioriterer kommunale investeringer højt.

For at styrke erhvervslivets adgang til kvalificeret arbejdskraft er der enighed om behovet for et stærkt lokalpolitisk fokus på den virksomhedsrettede indsats i beskæftigessystemet. Det

vil også kunne bidrage til at skabe nye jobåbninger for ledige, *jf. erfaringerne fra kampagnen "Luk op for nye jobmuligheder"*. Aftaleparterne noterer sig i den forbindelse, at KL har iværksat et politisk partnerskab om styringen af beskæftigelsesindsatsen, der skal medvirke til at styrke samarbejdet med virksomhederne.

Der skal endvidere være ordentlige arbejdsvilkår samt uddannelses- og praktikpladser til dem, der er under uddannelse. Regeringen og KL er på den baggrund enige om:

- Arbejdsklausuler skal søges udbredt til alle kommunale udbudskontrakter inden for bygge- og anlægsarbejde samt øvrige udbudskontrakter, hvor det er hensigtsmæssigt. Det vil styrke indsatsen mod social dumping og sikre arbejdsvilkår på overenskomstmæssige vilkår. Regeringen og KL er enige om at gøre status for udbredelsen af arbejdsklausuler som led i økonomiforhandlingerne for 2015.
- Kommunerne skal fremover overveje brugen af sociale klausuler/partnerskaber om uddannelses- og praktikaftaler i relevante udbud efter "følg eller forklar-princippet". Der udarbejdes vejledningsmateriale om, hvordan dette gøres som en integreret del af udbudsprocessen.

Regeringen og KL er enige om, at der er brug for at skabe de bedst mulige rammebetingelser for vækst og erhvervsudvikling gennem blandt andet effektiv virksomhedsrettet sagsbehandling, god infrastruktur mv. i kommunerne. Der igangsættes derfor et arbejde, som skal identificere best practice på tværs af kommunerne, og som skal afskaffe regler, der unødigt begrænser kommunernes muligheder på området. Arbejdet ser også på de forenklingsforslag, som Virksomhedsforum for enklere regler kommer med.

### 3. Kommunernes økonomi for 2014

I januar aftalte regeringen og KL at løfte kommunernes anlægsinvesteringer i 2013 med 2 mia. kr. ud fra en forventning om tilsvarende lavere serviceudgifter i 2013.

Rammen for de kommunale serviceudgifter i 2014 tager udgangspunkt i denne aftale. I 2014 kan kommunerne således videreføre det forventede niveau for serviceudgifterne i 2013. Det ligger i forlængelse af den forståelse om rammerne for kommunernes økonomi i 2014, som regeringen og KL indgik i februar, og er samtidig i overensstemmelse med udgiftsloftet for de kommunale serviceudgifter, *jf. budgetloven*.

Aftalen indebærer dermed, at kommunernes serviceudgifter i 2014 udgør 230,5 mia. kr. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Regeringen og KL er enige om, at der for kommunerne under ét vil være balance i den kommunale økonomi i 2014 med nedenstående forudsætninger.

**Tabel 1**  
**Balance for kommunerne i 2014**

Mio. kr., 2014-pl	Aftale
Serviceudgifter, netto	230.541
Aktivtetsbestemt medfinansiering	19.368
Overførsler	65.299
Udgifter til forsikrede ledige mv.	12.635
Bruttoanlæg (ekskl. ældreboliger)	18.071
Øvrige udgifter	830
<b>Udgifter i alt</b>	<b>346.745</b>
Skatteindtægter	-255.007
Bloktilskud mv.	-75.479
- Heraf betinget bloktilskud	-3.000
Beskæftigelsestilskud	-12.635
Øvrige indtægter	-7.424
<b>Indtægter i alt</b>	<b>-350.545</b>
Ekstraordinær finansiering	-3.800

Med henblik på at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét er der fastsat et balancetilskud i 2014. Balancetilskuddet løftes i 2014 ekstraordinært med 3 mia. kr. Hertil afsættes der en lånepulje på 500 mio. kr. med henblik på en styrkelse af likviditeten i vanskeligt stillede kommuner.

I 2014 er 3 mia. kr. af kommunernes bloktilskud betinget af kommunernes aftaleoverholdelse i budgetterne for 2014. Der er enighed om, at en eventuel regnskabssanktion vedrørende 2014 tager afsæt i det aftalte udgiftsniveau.

Udgangspunktet for fastsættelsen af bloktilskuddet til kommunerne i 2014 er en uændret kommunal skattefastsættelse i 2014 for kommunerne under ét.

Der er enighed om, at kommunernes investeringer i 2014 udgør 18,1 mia. kr. Regeringen og KL er enige 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 udmønte 2 mia. kr. fra Kvalitetsfonden til kommunerne i 2014. Kvalitetsfondsmidlerne vil blive fordelt som en del af bloktilskuddet, og de hidtidige krav om kommunal medfinansiering samt deponering af uforbrugte midler ophæves.

Med udmøntningen fra Kvalitetsfonden og frigivelsen af deponerede midler udgør investeringerne på kvalitetsfundsområderne i 2014 mindst 7,4 mia. kr.

Regeringen og KL vil i foråret 2015 gøre status for kommunernes anvendelse af kvalitetsfondsmidlerne i 2014.

Der afsættes en lånepulje på 650 mio. kr. til investeringer på kvalitetsfundsområderne samt en lånepulje på 200 mio. kr. til investeringer med dokumenteret effektiviseringspotentiale. Lånepuljen til kvalitetsfundsområderne målrettes primært kommuner i en økonomisk og likviditetsmæssig vanskelig situation.

### Pulje til skattenedsættelser

Regeringen og KL er enige om, at nogle kommuner skal have mulighed for at forhøje skatten inden for en ramme på 250 mio. kr. Økonomi- og Indenrigsministeriet udmelder inden sommer de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen for skattestigninger. Herefter ansøger kommunerne økonomi- og indenrigsministeren om en andel af den aftalte ramme for skattestigninger.

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 250 mio. kr. For 2014 etableres der en tilskudsordning til de kommuner, som for 2014 nedsætter skatten. Tilskuddet kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2014, 50 pct. i 2015 og 2016 og 25 pct. i 2017. Hvis der gennemføres skattenedsættelser på over 250 mio. kr., nedsættes tilskuddet.

Regeringen tilkendegiver, at hvis der for 2014 sker en skatteforhøjelse for kommunerne under ét, vil der i medfør af gældende lov ske en modgående regulering af bloktilskuddet svarende til overskridelsen.

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.

### Øvrige økonomiske forudsætninger

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 65,3 mia. kr. i 2014, og at kommunernes udgifter til forsørgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 12,6 mia. kr. i 2014.

Regeringen og KL er enige om, at der foretages en midtvejsvurdering af skønnene for udgifterne til indkomstoverførsler i 2014. I tilfælde af væsentlige ændringer i udgiftsskønnene for indkomstoverførsler sammenholdt med de øvrige forudsætninger for aftalen kan der være behov for at neutralisere dette i den indgåede aftale.

De øvrige økonomiske forudsætninger for den kommunale økonomi i 2014 fremgår af boks 1.

## Boks 1

### Øvrige økonomiske forudsætninger

#### Bidrag til regionerne

Udgangspunktet for kommunernes grundbidrag på udviklingsområdet for 2013 var 124 kr. pr. indbygger. For 2014 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for bidragsfastsættelsen vil være et grundbidrag på 125 kr. på udviklingsområdet. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2013-2014 på 0,9 pct. inkl. medicin.

Den kommunale balance i 2014 tager højde for, at der er sammenhæng mellem kommunernes forventede medfinansiering på sundhedsområdet og det aftalte udgiftsniveau for regionerne. Kommunernes aktivitetsbestemte medfinansiering af regionernes sundhedsvæsen er i 2014 forudsat til 19.368 mio. kr.

#### Skatter

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag i kommunerne lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2011 til 2014 udgør 11,4 pct.

Der er med virkning fra og med 2003 indført et loft over grundlaget for beregning af grundskyld. Det er forudsat, at reguleringsprocenten ved beregning af loftet for 2014 vil blive fastsat til 6,3 pct.

#### Pris- og lønudvikling

Der anvendes et skøn for pris- og lønudviklingen for kommunerne fra 2013-2014 for de samlede udgifter inkl. overførsler på 1,4 pct. PL-skønnet for serviceudgifter (ekskl. overførsler) er 1,3 pct. fra 2013-2014, og PL-skønnet for anlægsudgifter er 1,6 pct. fra 2013-2014. Der er samtidig taget højde for kompensation for afskaffelse af 60-årsregel, *jf. lov nr. 409 af 26. april 2013*, og der er forudsat en satsreguleringsprocent for 2014 på 1,8 pct.

## God økonomistyring i kommunerne

Som opfølgning på aftalen om kommunernes økonomi for 2013 er der gennemført en kortlægning af kommunernes økonomistyring. Kortlægningen viser, at kommunernes stærke fokus på ramkestyring og budgetoverholdelse udgør et solidt fundament for videreudvikling af økonomistyringen.

I forlængelse af kortlægningen er KL og regeringen enige om et målbillede for god økonomistyring i kommunerne, *jf. bilag 1*. God økonomistyring sikrer effektiv ressourceudnyttelse og kan understøtte det lokale styrings- og beslutningsgrundlag med gennemsigtighed.

Parterne er derudover enige om at igangsætte en række initiativer, der skal bidrage til at forbedre økonomistyringen i kommunerne. Der skal blandt andet opstilles flerårige mål, der afspejler den enkelte kommunes økonomiske politik, og der skal gennemføres en årlig status for økonomistyringen, som skal danne grundlag for en opfølgning i foråret 2014.

## 4. Kommunale serviceområder

### Folkeskole

#### *Et fagligt løft af folkeskolen*

Der er den 7. juni 2013 indgået aftale om et fagligt løft af folkeskolen. Med aftalen gennemføres et ambitiøst løft af folkeskolen med den klare målsætning at give alle elever et fagligt løft og give eleverne de bedste muligheder for, at alle tager en ungdomsuddannelse. Der indføres en længere og mere varieret skoledag med øget undervisningstid og nye og mere varierede undervisningsformer. Med reformen afsættes der mere tid til undervisning via flere fagopdelte timer, samt ny tid til 'understøttende undervisning', der kan varetages af lærere, pædagoger eller medarbejdere med andre kompetencer. Tiden til understøttende undervisning tilrettelægges fleksibelt i kommunerne, og det er kommunens opgave at tilrettelægge personalesammensætningen. I indskoling kan pædagoguddannede varetage afgrænsede undervisningsopgaver inden for deres kompetence og de pågældendes kvalifikationer i øvrigt. Skoledagen udvides til 30, 33 og 35 ugentlige timer i henholdsvis indskoling, på mellemtrinnet og i udskoling.

Reformen træder i kraft fra skoleåret 2014/2015, idet tid til faglig fordybelse og lektiehjælp frem til næste folketingsvalg bliver obligatorisk for skolerne at tilbyde, men et frivilligt tilbud for eleverne. Tiden til faglig fordybelse og lektiehjælp placeres om eftermiddagen i ydertimerne, således at minimums-timetallet for eleverne reduceres med to, tre og to timer om ugen i henholdsvis indskoling, mellemtrinnet og udskoling, hvis tilbuddet om faglig fordybelse og lektiehjælp fravælges.

Med reformen lægges der op til øget fokus på mål- og resultatstyring i folkeskolen baseret på få, klare nationale mål, forenkling af fælles mål samt øget fokus på viden og resultater. Hermed understøttes kommunernes ansvar for at gå forrest i udviklingen af kvaliteten i folkeskolen. Og endelig gennemføres der et markant og målrettet løft af kompetenceudviklingen til lærere, pædagoger og ledere i folkeskolen.

Regeringen og KL har drøftet reformen og de økonomiske konsekvenser. Reformen betyder, at der i de kommende år skal ske en meget væsentlig omstilling i kommunernes børne- og ungepolitik og på de enkelte skoler, herunder skolepolitisk, ledelsesmæssigt, organisatorisk og i tilrettelæggelsen af skoledagen. Det nødvendiggør et stort lokalpolitisk og ledelsesmæssigt fokus på og ansvar for at realisere reformen inden for nedenstående rammer. Regeringen og KL er enige om:

- Reformen fastlægger rammerne for et markant og ambitiøst løft af folkeskolen. Den længere og mere varierede skoledag indebærer, at eleverne tilbringer mere tid sammen med lærerne. Det kan opnås ved en bedre brug af de eksisterende personaleresourcer og forudsætter en mere fleksibel anvendelse af lærernes arbejdstid samt en anderledes anvendelse af det pædagogiske personale fra SFO og fritidsklub i dele af den længere skoledag.

Fastlæggelsen af lærernes undervisningsopgaver vil skulle ske efter en kommunalpolitisk prioritering og en konkret ledelsesvurdering i de enkelte kommuner og på den enkel-



te skole ud fra en række hensyn, herunder den enkelte lærers erfaring, kompetencer og ønsker, skolens samlede undervisningsbehov samt skolens behov for løsning af øvrige opgaver.

På den baggrund er der enighed om, at de nuværende lærere, børnehaveklasseledere og pædagoger mv. vil kunne varetage de ekstra timer og den nye tid til understøttende undervisning.

Regeringen og KL er enige om, at der med reformen omprioriteres således, at lærerne inden for den almindelige arbejdstid i gennemsnit underviser ca. 2 klokketimer mere om ugen. Lærerne skal varetage undervisningen i fagene, mens den understøttende undervisning i den øvrige del af skoledagen skal varetages i kombination mellem lærere, pædagoger og personale med andre kvalifikationer. Ressourceforbrug og personaleanvendelse besluttet lokalt i de enkelte kommuner og på de enkelte skoler.

- Mange børn vil med den sammenhængende skoledag tilbringe færre timer i fritidsordninger eller klubtilbud. Personaleressourcer vil derfor skulle flyttes fra fritidsordninger og klubtilbud og over i folkeskolens undervisning, idet børnene vil få mindre behov for at benytte disse ordninger, når skoledagen udvides. Det skønnes, at der kan frigøres ressourcer svarende til i størrelsesordenen 1,2 mia. kr. som følge af et reduceret pasningsbehov. Det er lagt til grund, at forældrebetalingssandelen holdes uændret.
- Der gennemføres en række afbureaukratiseringsinitiativer, som kan frigøre godt 100 mio. kr. i folkeskolen og øge den lokale fleksibilitet i tilrettelæggelsen af folkeskolen. Blandt andet lempes reglerne for brug af holddannelse i den fagopdelte undervisning i fagene, pædagogisk råd bliver frivilligt, timetalstyringen gøres mere fleksibel, bestemmelsen om klasselærerfunktionen gøres mere fleksibel, der skabes udvidede muligheder for fælles ledelse mv.
- De kommunale serviceudgifter og bloktilskud løftes med 204 mio. kr. i 2014 og 407 mio. kr. i 2015 og frem. Herudover løftes kommunernes bloktilskud ekstraordinært med 300 mio. kr. i 2014, 600 mio. kr. i 2015 og 2016 samt 300 mio. kr. i 2017 i lyset af de omstillingsudfordringer, som kommunerne står over for lokalt.

Det ekstraordinære løft af bloktilskuddet fordeles på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer. Økonomi- og Indenrigsministeriet udarbejder relevante kriterier med henblik på at foretage en udmelding medio august.

Regeringen og KL er enige om i fællesskab at følge omstillingen i folkeskolen tæt i de kommende års økonomiaftaler, herunder realiseringen af de faglige ambitioner og mål for eleverne.

#### *Løft af kompetencedækning i folkeskolen*

Det indgår som et centralt element i reformen, at der skal ske et væsentligt løft af kompetenceniveauet i folkeskolen. Eleverne skal undervises af lærere med undervisningskompetence (tidligere linjefag). På den baggrund har regeringen afsat 1 mia. kr. til efteruddannelse af læ-

rere og pædagoger i 2014-2020. Endvidere er der afsat i alt 60 mio. kr. i 2013-2015 til kompetenceudvikling af lederne på området.

Regeringen og KL har drøftet målsætningen om at hæve niveauet for kompetencedækning i alle fag i folkeskolen over de kommende år. Der er enighed om målet om fuld kompetencedækning, og at kommunerne med afsæt i de afsatte og kommunernes eksisterende midler løfter kompetencedækningen fra ca. 80 pct. i dag til et niveau på mindst 85 pct. i 2016 og mindst 90 pct. i 2018 – opgjort på kommuneniveau. Regeringen og KL drøfter i 2018 det resterende løft til 95 pct. kompetencedækning under hensyntagen til de muligheder, de planlægningsmæssige hensyn tillader.

Der udmøntes 700 mio.kr. til kommunerne frem mod 2020 via puljer fordelt på baggrund af antallet af elever i kommunerne. De resterende midler afsættes i staten til afledte taxameterudgifter mv. De nærmere rammer fremgår af bilag 2.

Midlerne skal først og fremmest anvendes til at sikre fuld kompetencedækning. Herudover er regeringen og KL enige om, at efteruddannelsesmidlerne skal bruges til at understøtte en række prioriterede kompetencer for lærere og pædagoger i folkeskolen, *jf. boks 2*.

#### **Boks 2**

##### **Indsatsområder i forhold til efteruddannelse af lærere og pædagoger i folkeskolen**

- Undervisningskompetence.
- Løbende faglig opdatering.
- Understøttelse af øget inklusion.
- Klasseledelse.
- Specialistkompetencer inden for blandt andet læsning, matematik, specialpædagogik og dansk som andetsprog.
- Øvrige særlige indsatsområder som fx øget anvendelse af IT i undervisningen.

Med henblik på at uddybe ovenstående pejlemærker for anvendelse af midlerne til efteruddannelse indbyder børne- og undervisningsministeren til drøftelser med de relevante parter. Der nedsættes udvalg med repræsentanter udpeget af LC, Skolelederforeningen, Børne- og Kulturchefforeningen, BUPL, FOA, KL og Ministeriet for Børn og Undervisning, som skal give inspiration til den lokale udmøntning af midlerne. Kommunerne vil inddrage de relevante faglige organisationer, idet kommunerne træffer endelig beslutning om midlernes anvendelse.

Som led i kompetenceløftet udarbejder kommunerne en lokal kompetenceplan for perioden.

Regeringen og KL er enige om løbende at følge op på kommunernes realisering af kompetenceløftet og udmøntningen af midlerne. Der gøres særskilt status i økonomiforhandlingerne for 2016 og 2018.

## Kommunal sundhed

Et stigende antal ældre og en fortsat vækst i antallet af borgere med kroniske sygdomme vil i de kommende år udfordre det danske sundhedsvæsen. Regeringen og KL er derfor enige om at prioritere sundhedsområdet højt og at sikre mest mulig sundhed for pengene. Samarbejdet mellem de forskellige sektorer er afgørende for at sikre gode, sammenhængende patientforløb, hvor indsatsen leveres så tæt på borgeren, som det er fagligt hensigtsmæssigt.

KL er enig i visionerne i regeringens sundhedspolitiske udspil, der skal understøtte mere sammenhæng og lighed i sundhedsvæsenet. I udspillet er der afsat 328 mio. kr. i perioden 2014-2017 til en styrkelse af den kommunale indsats på sundhedsområdet.

Regeringen og KL er desuden enige om at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i kommunerne med 300 mio. kr. Midlerne skal understøtte indsatsområderne i de fem nye sundhedsaftaler og anvendes med fokus på den patientrettede forebyggelse samt i forhold til patienter, der typisk har behandlingsforløb på tværs af sektorgrænser. Dermed skal midlerne samtidig understøtte samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren.

Der er enighed om, at anvendelsen af midlerne drøftes i regi af sundhedsaftalerne, hvor der ligeledes følges op på resultater og erfaringer. Erfaringerne drøftes med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i foråret 2015.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om følgende mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

I lyset af disse mål opstiller kommuner og regioner som led i sundhedsaftalerne fælles målsætninger for den patientrettede forebyggelsesindsats.

Der er enighed om, at der er behov for en række tiltag, der kan medvirke til at styrke sammenhængen i sundhedsvæsenet:

- *5 sundhedsaftaler frem for 98.* Sundhedsaftalerne skal i højere grad understøtte sammenhængende patientforløb, og der igangsættes et arbejde med at nytænke og styrke sundhedsaftalerne.
- *Styrket almen praksis.* Der er behov for i højere grad at sammentænke kommunale sundhedsopgaver med opgaverne i almen praksis. Derfor er der blandt andet lagt op til at sikre kommunerne større indflydelse på praksisplanlægningen.
- *Synlighed om resultater.* Der gennemføres en synlighedsreform baseret på principper om relevant dokumentation af hele sundhedsvæsenet, åbenhed om resultater og forbedring af indsatser.
- *Kommunernes indsats på det psykiatriske område.* Regeringen og KL er enige om, at indførelsen af en ny udrednings- og behandlingsret i psykiatrien skal følges af en fortsat faglig velbegrunnet henvisningspraksis i kommunerne og et fortsat fokus på forebyggelse.

se og støtte til borgeren. Parterne er enige om at følge op på kommunernes indsats. Regeringen og KL er herudover enige om, at der i regi af psykiatriudvalget identificeres udfordringer i forhold til at tilrettelægge en hensigtsmæssig indsats for borgere med psykiske lidelser med det formål at understøtte en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Regeringen har i sit sundhedsudspil Mere borger, mindre patient afsat 20 mio. kr. til projektet Patientsikker Kommune. Regeringen og KL er enige om, at kommunerne afsætter i alt 8 mio. kr. til projektet i 2014-2016.

### Beskæftigelsesområdet

I forlængelse af reformen af førtidspension og fleksjob samt aftalen om en kontanthjælpsreform er det en central kommunalpolitisk opgave at sikre, at flest muligt får en tilknytning til arbejdsmarkedet, og at antallet af modtagere af overførselsindkomster begrænses mest muligt. Kommunernes implementering er således afgørende for at realisere reformernes målsætninger. Regeringen og KL er derfor enige om i fællesskab at sætte fokus på implementeringen af reformerne og øge vidensopbygningen. Der vil i forbindelse med de kommende års økonomiforhandlinger blive gjort status for implementeringen af reformerne samt målsætningen om færre modtagere af overførselsindkomst.

#### *Øget politisk fokus på beskæftigelsesindsatsen*

Regeringen og KL er enige om, at der er brug for et styrket lokalpolitisk fokus på beskæftigelsesindsatsen. Klare politiske mål og rammer for en effektiv indsats i den enkelte kommune er afgørende for, at færrest muligt ender på permanent offentlig forsørgelse. Beskæftigelsesområdet skal i højere grad betragtes som politisk styrbart på linje med andre kommunale områder.

KL har iværksat et partnerskab om styringen af beskæftigelsesindsatsen med en række udvalgte kommuner. Partnerskabet skal sætte fokus på, at der er rum til lokalpolitisk styring og prioritering på området.

Regeringen og KL er enige om at understøtte dette projekt og gennemføre en kortlægning af ressourceforbruget i jobcentre. Kortlægningen kan fx fokusere på medarbejdernes forskellige opgavetyper, årsagerne til det relative ressourceforbrug mellem opgaverne og it-understøttelsen af konkrete arbejdsopgaver. Samtidig kan erfaringer fra frikommuneforsøg på beskæftigelsesområdet inddrages.

#### *Nyt refusionssystem med fokus på resultater*

Regeringen og KL er enige om, at refusionssystemet skal understøtte, at færrest muligt kommer på langvarig offentlig forsørgelse. Regeringen vil i 2014 fremlægge forslag til en refusionsomlægning, hvor hovedprincippet for et nyt refusionssystem skal være, at refusions-satserne er ens på tværs af ydelser og falder over tid. I forbindelse med omlægningen skal der foretages en vurdering af de byrdefordelmæssige virkninger. KL inddrages i forbindelse med udarbejdelsen af oplægget.

#### *Regelforenkling på beskæftigelsesområdet*

Styringen og reguleringen af beskæftigelsesområdet er forholdsvis kompleks og dermed ressourcekrævende. Der er derfor potentiale for at gennemføre forenklinger på området.

Der er enighed om, at regeringen vil fremlægge forslag om en række initiativer, der kan medvirke til at forbedre rammerne for kommunernes indsats:

- *Mere fleksibelt kontaktføreløb for forsikrede ledige.* Kontaktføreløbet for forsikrede ledige forenkles, så den enkelte kommune og borger får den nødvendige fleksibilitet til i fællesskab at tilrettelægge hyppighed, form og indhold i det individuelle kontaktføreløb.
- *Forenkling af kommunikation mellem a-kasser og jobcentre.* Den digitale kommunikation mellem a-kasser og jobcentre om rådighed og sanktioner forenkles med henblik på at effektivisere kommunikationen. Forenklingen planlægges iværksat i løbet af 2014.
- *Online udveksling af dagpengeoplysninger.* Der igangsættes et arbejde i samarbejde med a-kasserne om online udveksling af dagpengeoplysninger, så jobcentrene får adgang til de samme oplysninger om dagpengeudbetalinger som a-kasserne. Udviklingsarbejdet afsluttes i 2013 med henblik på, at en model for online udveksling kan udrulles i 2014.
- *"Tælleregler".* Opgørelsesmetoderne for kontaktføreløb og aktive tilbud for forsikrede ledige ændres i 2014, så kontakt og aktive tilbud tilrettelægges ud fra en opgørelse af sammenhængende (og ikke sammenlagte) ledighedsperioder. Ændringen sker samtidig med en omlægning af tidspunktet for, hvornår forsikrede ledige skal have aktive tilbud, så det sikres, at den gennemsnitlige indsats for de ledige ikke svækkes.
- *Dataregistreringskrav.* Med virkning i 2014 afskaffes en række centralt fastsatte krav om eventuelle dobbeltregistreringer samt krav til registrering af data, som ikke finder anvendelse, er vanskelige at håndtere administrativt, eller som kan hentes fra andre kilder.
- *Forenklinger på sygedagpengeområdet.* Administrationen af reglerne for opgørelse af lønmodtageres beskæftigelseskrav for ret til sygedagpenge og beregning af sygedagpenge forenkles gennem øget anvendelse af oplysninger fra andre registre.
- *Organisatoriske bindinger.* Regeringen vil fremlægge forslag om at afskaffe de bestemmelser i styringsloven, der fastlægger, at økonomiudvalget og eller et stående udvalg i kommunen skal varetage den umiddelbare forvaltning af beskæftigelsesindsatsen. Regeringen og KL er herudover enige om at drøfte mulige modeller for en justering af de øvrige organisatoriske krav til den kommunale beskæftigelsesindsats, og regeringen vil på den baggrund fremlægge forslag om en ændring af reglerne.

Regeringen og KL er enige om, at initiativerne samlet set frigør ressourcer i kommunerne svarende til 52 mio. kr., som medgår til opfyldelse af moderniseringsaftalen.

## Socialområdet

Regeringen og KL er enige om, at servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles. En forenklet servicelov på voksenområdet skal understøtte, at borgerne i højere grad får en effektiv og målrettet social indsats, der matcher borgerens behov, og som medvirker til progression og positiv udvikling hos den enkelte. Samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer.

Samtidig er regeringen og KL enige om i efteråret 2013 at drøfte mulighederne for at understøtte, at kommunerne anvender midlertidige tilbud i de situationer, hvor det er relevant.

#### *Et samlet datagrundlag*

Socialområdet er kendetegnet ved beskeden viden om effekt af de sociale indsatser. Regeringen og KL er enige om at analysere muligheder for at skabe et samlet dokumentations- og analysegrundlag for indsatserne på det sociale område, blandt andet med udgangspunkt i det fælleskommunale ledelsesinformationsystem (FLIS).

#### *Udsatte børn og unge*

Regeringen og KL var med sidste års økonomiaftale enige om at igangsætte en omstilling af indsatsen for udsatte børn og unge med fokus på uddannelse og brug af effektfulde metoder. I forlængelse heraf er regeringen og KL enige om, at andelen af udsatte børn og unge med dårlige resultater i de nationale test for læsning og matematik skal reduceres år for år.

Regeringen og KL er samtidig enige om at arbejde videre med udbredelsen af effektfulde metoder i indsatsen for udsatte børn og unge, herunder målrettede familiebaserede indsatser, der kan forebygge, at barnet kommer i mistrivsel og skal have større og længerevarende støtte. Parterne er enige om i regi af partnerskabet på socialområdet at følge udviklingen på området samt implementeringen af den nye lovgivning om underretninger.

#### *Effektiv drift af tilbud*

Socialområdet er kendetegnet ved mange mindre tilbud. Regeringen og KL er enige om vigtigheden af, at sociale tilbud drives og styres effektivt. På den baggrund igangsættes en analyse, der skal afdække muligheder og barrierer i forhold til en mere effektiv drift og styring af sociale tilbud.

#### *Borgerstyret personlig assistance*

Kommunerne yder i dag et kontant tilskud til ansættelse af hjælpere til borgere med betydelig og varigt nedsat funktionsevne - også kaldet borgerstyret personlig assistance (BPA). Der er enighed om, at regeringen vil fremsætte forslag om en række justeringer af ordningen, der blandt andet sikrer en mere ensartet udmåling af BPA-tilskud og letter kommunernes tilsyn med firmaer og foreninger, der leverer BPA. Justeringerne skal bidrage til at lette kommunernes administration af ordningen, forbedre kommunernes styringsmuligheder og sikre, at midlerne anvendes til formålet.

#### *Friplejeboliger*

Der er i 2012 gennemført en evaluering af lov om friplejeboliger. Regeringen og KL er på den baggrund enige om, at der er behov for at se nærmere på den eksisterende afregningsmodel.

#### *Forsorgshjem og kvindekrisecentre*

Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at styrke kommunernes muligheder for at give hjemløse borgere og voldsramte kvinder en sammenhængende og rehabiliterende social indsats. På den baggrund igangsættes en analyse af reglerne for ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre samt kommunernes praksis og styringsmuligheder på områderne. I forlængelse heraf er der enighed om at udbrede metoder på hjemløseområdet baseret på Housing First-princippet, som har vist gode resultater i Hjemløsestrategien.

#### *Socialtilsyn*

Den 1. januar 2014 træder det nye socialtilsyn i kraft. Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at etablere et fælles IT-system for de fem socialtilsyn, der sikrer smidige arbejdsgange i kommuner og socialtilsyn samt gode rammer for en effektiv lokal tilrettelæggelse af tilsynsopgaven. IT-systemet udvikles af tilsynskommunerne. Regeringen og KL er enige om, at en andel af midlerne afsat til Tilbudsportalen kan anvendes som medfinansiering hertil.

#### Dagtilbud

Der er prioriteret et løft af kvaliteten og normeringerne i dagtilbud, og der er enighed om, at de afsatte 500 mio. kr. fra økonomiaftalen for 2013 vil blive anvendt hertil. KL vil i efteråret følge op på anvendelsen med henblik på at sikre, at alle de afsatte midler anvendes til at forbedre kvaliteten på dagtilbudsområdet, og der gøres sammen med regeringen status på aftalen.

Herudover er regeringen og KL enige om, at kommunerne også fremadrettet vil prioritere kvalitetsforbedringer på dagtilbudsområdet.

I foråret 2014 drøfter KL og regeringen status på udviklingen i normeringer samt øvrige tiltag til forbedret kvalitet i dagtilbud i kommunerne.

Med økonomiaftalen for 2009 aftalte regeringen og KL at afskaffe løsevne lukkedage i daginstitutioner. Enkelte kommuner holder imidlertid fortsat lukkedage på almindelige hverdage. KL vil følge op i forhold til disse kommuner med henblik på at sikre, at de lever op til aftalen.

## 5. Lokalpolitisk råderum og demokrati

I aftalen om kommunernes økonomi for 2008 indgik en række principper for god decentral styring. Regeringen og KL er enige om en revitaliseret udgave af principperne, *jf. boks 3 og bilag 3*. Regeringen og KL vil gensidigt støtte og arbejde for de aftalte principper, herunder i KL's vejledning af kommunerne og i regeringens samarbejde med Folketinget.

### Boks 3

#### 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 ledelsesrum.
4. Enkelt-sager løses konkret.

Samarbejde om modernisering af den offentlige sektor

5. Samarbejde om nytænkning og effektivisering.
6. Viden er grundlaget.
7. Flere fælles løsninger.

Et tættere og mere forpligtende samarbejde

8. Nye former for samarbejde.
9. Samspil om velfærden.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne fortsat skal tage et aktivt ansvar for at sikre det lokale demokrati, inddrage borgerne i de lokale beslutninger og arbejde for en højere valgdeltagelse ved kommunalvalget til efteråret. Der afsættes 7 mio. kr. af de overskydende midler fra den nedlagte Kommunale Momsfond til projekter vedrørende det lokale demokrati, herunder en kampagne for at øge valgdeltagelsen blandt unge frem mod regions- og kommunalvalget i efteråret 2013.

Regeringen har i samarbejde med arbejdsmarkedets parter i den offentlige sektor igangsat et arbejde med at formulere fælles principper for modernisering af den offentlige sektor. Principperne skal understøtte arbejdet med modernisering på alle niveauer.

For at fastholde den konstruktive dialog om modernisering af den offentlige sektor er regeringen, KL og Danske Regioner enige om at arbejde videre med følgende initiativer:

- *Udvikling af nye styreformer med fokus på tillid og samarbejde.* Der gennemføres i samarbejde med MindLab et antal styringslaboratorier til at udvikle ideer til nye styringsformer i den offentlige sektor.
- *Forsøg med fritagelse fra overenskomstmæssige bindinger.* Inspireret af frikommuneforsøgene iværksættes forsøg, hvor udvalgte kommuner og regioner efter aftale med de involverede/relevante overenskomstparter og faglige organisationer får mulighed for fritagelse fra overenskomstmæssige bindinger. Hensigten er at vurdere, om de nuværende overenskomster udgør en barriere for en smartere indretning af opgaveløsningen.
- *Oprettelse af center for innovation.* Der oprettes et Center for Offentlig Innovation, som skal understøtte, at innovation spredes og forankres på tværs af den offentlige sektor. Centret skal også styrke medarbejder- og brugerdreven innovation i det offentlige.

Der afsættes op til 10 mio. kr. årligt i perioden 2014-2016, hvoraf kommunerne og staten hver finansierer op til 4 mio. kr., mens regionerne finansierer op til 2 mio. kr.



## 6. Modernisering og bedre ressourceanvendelse

I økonomiaftalen for 2013 aftalte regeringen og KL at frigøre ressourcer i kommunerne svarende til 1½ mia. kr. frem til 2014. De frigjorte ressourcer kan anvendes til bedre borgernær service i kommunerne. Moderniseringsaftalen indebærer, at regeringen og kommunerne hver gennemfører tiltag svarende til i alt 750 mio. kr. i 2014.

Regeringen har med økonomiaftalen for 2013 og 2014 i alt fremlagt initiativer for 770 mio. kr. og har dermed opfyldt sin forpligtelse i Moderniseringsaftalen. I økonomiaftalen for 2014 har regeringen fremlagt følgende initiativer, der frigør ressourcer i kommunerne:

- Regelforenkling på beskæftigelsesområdet.
- Regelforenkling på folkeskoleområdet.
- Afledte muligheder af statslige indkøbsaftaler.

Som led i deres opfyldelse af aftalen har kommunerne i 2013 blandt andet haft fokus på at nedbringe udgifterne til den kommunale administration, digitalisering og velfærdsteknologi mv. I 2014 vil kommunerne sætte fokus på følgende områder:

- Effektivisering af kommunernes arbejde med social kontrol og snyd.
- Effektivisering af kommunernes administration.
- Udbredelse af velfærdsteknologiske løsninger på fire områder.
- Anvendelse af de forpligtende indkøbsaftaler.

Der er enighed om at følge systematisk op på de aftalte initiativer og drøfte en eventuel forlængelse af Moderniseringsaftalen i forbindelse med forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2015.

Regeringen og KL vil se nærmere på mulighederne for at effektivisere blandt andet administrative støttefunktioner gennem øget standardisering og flere fælles løsninger på tværs af kommuner og i fællesoffentligt regi.

Regeringen og KL har desuden igangsat et styrings- og reguleringseftersyn, som skal bidrage til at sikre en sammenhængende og effektiv anvendelse af de offentlige ressourcer samt en bedre og mere koordineret indsats over for borgeren.

### Digitalisering

Regeringen og KL er enige om at fortsætte den trinvise overgang til fuld digital kommunikation i 2015. Den 1. december 2014 overgår 10 nye områder i kommunerne til obligatorisk digital selvbetjening i bølge 3. Det vil frigøre ressourcer i kommunerne svarende til 64 mio. kr. i 2015 stigende til 94 mio. kr. ved fuld indfasning fra 2016.

En analyse peger på, at der er et økonomisk potentiale ved at konsolidere telefoniske henvendelser. Regeringen og KL er enige om at fortsætte analysearbejdet med henblik på at kvalificere modeller for eventuel etablering af tværgående kontaktcentre.

Udbetaling Danmark er pr. 1. marts 2013 overgået til fuld drift. Regeringen og KL er enige om, at etableringen af den nye myndighed er forløbet inden for den aftalte økonomiske og tidsmæssige ramme. Parterne er på den baggrund enige om, at der frem mod forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2015 skal foretages en evaluering efter Udbetaling Danmarks etablering.

Overgangen til digital post for virksomheder i 2013 og borgerne i 2014 forudsætter en stærk og koordineret implementeringsindsats, der løftes af parterne i fællesskab. Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der samlet set afsættes 34,1 mio. kr. til implementeringsindsatsen i 2014-2017, hvoraf kommunerne finansierer i alt 12 mio. kr. i perioden.

Som led i realiseringen af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi er der gennemført analyser, som viser et effektiviseringspotentiale ved en forstærket indsats for at reducere omfanget af snyd og fejludbetalte sociale ydelser. Regeringen og KL er enige om at fastholde fokus på området, og KL og kommunerne vil gennemføre en målrettet fælleskommunal indsats med henblik på at sikre en mere effektiv anvendelse af digitale underretninger om ændringer i borgernes indkomst mv.

### Digital velfærd

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om senest i efteråret 2013 at indgå en samlet aftale om Strategi for digital velfærd, herunder klare målsætninger og konkrete initiativer. Parterne er endvidere enige om, at strategien skal medvirke til nytænkning af den offentlige sektor og til at frigøre et effektiviseringspotentiale, for hvilket der fastlægges et mål i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2015.

Der iværksættes en samlet indsats for national udbredelse af modne velfærdsteknologiske løsninger. I første omgang på områder, der skal øge borgernes selvhjulpethed og effektivisere arbejdsgangene, blandt andet gennem implementering af hjælp til løft, bedre brug af hjælpemidler, spiseroletter og vasketoiletter. Indsatsen iværksættes inden for rammerne af et fælleskommunalt program for udbredelse af velfærdsteknologi. Den nationale udbredelse på de fire områder vurderes samlet set at kunne frigøre nettogevinster for mindst ½ mia. kr. i kommunerne ved fuld indfasning i 2017.

Der er herudover enighed om en ny digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet. Aftaler vedrørende digitalisering, digital velfærd og sundheds-it er uddybet i bilag 4.

### Fælles udbud af befodringsordninger mv.

I forlængelse af aftalen om kommunernes økonomi for 2013 er der gennemført en analyse af mulighederne for at indhøste effektiviseringsgevinster ved en omlægning af de kommunale befodringsordninger.

Analysen viser, at der er betydelige potentialer forbundet med en forbedret planlægning af kørslen i kommunerne og overdragelse af udbud, trafikindkøb samt en større del af planlægnings- og driftsopgaverne på befodringsområdet til trafikskaberne.

Gevinsterne forbundet med omlægningen frigøres frem mod 2017. I 2014 skønnes en samlet gevinst på 100 mio. kr. stigende til 430 mio. kr. i 2017. I 2014 medgår de frigjorte midler til en

prioritering af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i kommunerne. Der er ikke herudover taget stilling til prioriteringen af de frigjorte midler. Der følges op i forbindelse med de årlige drøftelser om kommunernes økonomi.

## Indkøb

Den første fase af kommunale forpligtende aftaler er afsluttet. Størstedelen af kommunerne har tilsluttet sig aftalerne, og der er et samlet besparelspotentiale på 260 mio. kr. i aftalernes løbetid. Den anden fase af kommunale forpligtende aftaler er igangsat og forventes at træde i kraft i slutningen af 2013.

Erfaringerne viser, at der er et stort økonomisk potentiale ved at standardisere, koordinere og forpligte det kommunale varekøb. Det kræver imidlertid også, at kommunerne anvender de forpligtende aftaler, så gevinsterne realiseres. Parterne er enige om at følge op på, at dette i højere grad er tilfældet.

## Kommunal benchmarking

Systematisk anvendelse af benchmarkdata og udbredelse af viden om de mest effektive indsatser kan styrke kommunernes grundlag for lokal prioritering.

Regeringen og KL er enige om følgende indsatser, der skal understøtte, at benchmarking i højere grad bliver en integreret del af kommunernes styrings- og prioriteringsarbejde:

- Der gennemføres hvert år et antal *benchmarkinganalyser*, der skal gå i dybden med udvalgte områder og problemstillinger og derigennem understøtte læring om bedste praksis. Analyserne gennemføres blandt andet af KORA.
- Der udvikles løbende supplerende *nøgletal*, der på relevante områder understøtter aftalte målsætninger, herunder med afsæt i de gennemførte benchmarkinganalyser. Nøgletallene kan indgå i det Fælleskommunale Ledelsesinformationssystem, FLIS, samt i de Kommunale Nøgletal under Økonomi- og Indenrigsministeriet.
- KL vil fortsætte og styrke udsendelsen af *kommunebenchmarks*, hvor der sættes fokus på kommunernes performance på konkrete områder eller i forhold til konkrete problemstillinger. Det understøtter større opmærksomhed omkring sammenligning af resultater.

Udviklingen i centrale benchmarkingresultater samt resultater og opfølgning på de gennemførte analyser drøftes i forbindelse med de årlige forhandlinger om kommunernes økonomi. Arbejdet med styrket benchmarking forankres i en fælles styregruppe.

## Offentlig-privat samarbejde

Regeringen og KL er enige om at understøtte og udbrede kommunernes samarbejde med private aktører. Kommunernes brug af private leverandører målt ved IKU-indikatoren udgør 25,4 pct. i 2012, hvilket afspejler en mindre stigning i forhold til 2011. Der er samtidig stor forskel i kommunernes konkurrenceudsættelse. Det indikerer, at der samlet set er potentiale for en stigning i kommunernes konkurrenceudsættelse.

Med henblik på at fremme offentlig-privat samarbejde etableres en låne- og deponeringsfritagelsespulje på 150 mio. kr. i 2014, hvor der kan søges om låneadgang eller dispensation fra deponeringsforpligtelsen i lånebekendtgørelsen.

## Frikommuner

Regeringen og KL er enige om at understøtte kommunernes arbejde med at foretage en systematisk evaluering og erfaringsopsamling i forbindelse med frikommuneforsøgene. Der afsættes 2,5 mio. kr. hertil finansieret af overskydende midler fra den nedlagte Kommunale Momsfond.

## 7. Øvrige temaer

### Kommunernes låne- og deponeringsregler

I forlængelse af økonomiaftalen for 2013 har en arbejdsgruppe set på mulige moderniseringer af de kommunale og regionale låne- og deponeringsregler. Økonomi- og Indenrigsministeriet vil på den baggrund gennemføre en forenkling af låne- og deponeringsreglerne med følgende initiativer:

- Fri adgang til at konvertere mellem konkrete projekter inden for en lånepuljes formål.
- Lånedispensationer til konkrete anlægsaktiviteter kan overføres til det efterfølgende år, hvis de konkrete projekter er igangsat - helt eller delvist - ved bindende anlægskontrakt.
- For i højere grad at ligestille låne- og deponeringsreglerne frigives midler, der er deponeret i forbindelse med indgåelse af leje- og leasingaftaler mv., fremadrettet allerede fra tidspunktet for ibrugtagning med en femogtyvendedel årligt.
- Generel adgang til deponeringsfritagelse ved kortvarige tidsbegrænsede aftaler om leje og leasing i op til 3 år.

### Restancer

Regeringen og KL er enige om at fastholde fokus på opkrævning og inddrivelse af kommunale restancer. Dette fokus forankres i et målrettet partnerskab på området.

Der er enighed om, at regeringen i den kommende folketingssamling vil arbejde for, at kommunale forsyningsselskaber gives adgang til at afkræve en skyldners CPR-nummer, så forsyningsselskabernes restancer kan inddrives gennem lønindeholdelse.

Regeringen og KL er endvidere enige om, at der i regi af partnerskabet igangsættes analyser, der frem mod foråret 2014 afdækker muligheden for at tilpasse lovgivningen, samt i givet fald opstiller konkrete modeller herfor, på følgende områder:

- Udvide adgangen til lønindeholdelse, herunder civilretslige krav og restancer til biblioteker.
- Tillægge afgørelser om modregning forældelsesafbrydende virkning.
- Optimere inddrivelsesprocessen i forhold til pengeinstitutterne.
- Forkorte rykkerforløb.
- Styrke inddrivelsen gennem indregning af kommunale restancer i forskudsskatten og ved at justere tabeltrækket.

Regeringen og KL er derudover enige om, at det i det videre arbejde drøftes, om der både kan forebygges og gives kommunerne bedre mulighed for at afdække sager om socialt snyd/bedrageri med offentlige ydelser.

Endelig er regeringen og KL enige om, at der skal arbejdes videre med udviklingen af statistik til kommunerne om inddrivelsesindsatsen, og at der igangsættes et projekt vedrørende optimering af den samlede lønindeholdelsesproces.

### **Kommunalt ansatte med statslig tjenestemandspension**

Der har siden 1993 kunnet konstateres en højere udvikling i slutlønnen for de kommunalt ansatte med statslig tjenestemandspension end for tilsvarende grupper i staten. I forlængelse af sidste års økonomiaftale er regeringen og KL enige om, at kommunerne fremadrettet finansierer eventuelle pensionsudgifter til kommunalt ansatte folkeskolelærere og pædagoger (P76) med ret til statslig tjenestemandspension udover niveauet svarende til henholdsvis trin 44 og 37 (statslig trin). Finansieringen vil ske på individuel basis, hvor der samtidig tages højde for eventuelle ledere i gruppen. Ændringen har virkning for tjenestemænd, der pensioneres fra og med 1. juli 2013.

### **Samarbejde om exit-programmer**

Regeringen og KL er enige om, at det er vigtigt, at der er et velfungerende samarbejde om personer, som indgår i exit-programmer. KL vil drøfte arbejdet med exit-programmer med en række kommuner og vil på den baggrund komme med forslag til håndteringen af den fremadrettede boliganvisning og fordeling af udgifter i tilfælde, hvor en deltager i et exit-program skal flyttes fra én kommune til en anden. Parterne er enige om årligt at drøfte, hvordan samarbejdet forløber, herunder i forhold til de uddannelses- og beskæftigelsesmæssige indsatser for denne gruppe af personer.

### **Etablering af et fælles færgesekretariat**

Som led i udligningsaftalen forhøjes tilskuddet til kommuner med mindre øer med 15 mio. kr. med virkning fra 2014. Regeringen og KL er enige om, at en del af tilskuddet til kommuner med mindre øer anvendes til etablering af et fælles færgesekretariat. Udgifterne hertil forventes at udgøre ca. 2 mio. kr. årligt. KL koordinerer etableringen af færgesekretariatet i 2014. Det fælles færgesekretariat kan efter fire år evalueres blandt de deltagende kommuner.

### **Totaløkonomiske opgørelser**

Med vækstplanen for sundheds- og velfærds løsninger styrker regeringen fokus på ibrugtagning af nye, effektive og omkostningsbesparende løsninger på sundheds- og velfærdsområdet. Regeringen vil i samarbejde med KL udvikle metoder for vurdering af totaløkonomiske opgørelser ved ibrugtagning af nye hjælpemidler og løsninger.

### **Væksthuse**

Der er indgået en særskilt national aftale om rammer og mål for væksthuses indsats i 2014. På dette grundlag indgår kommunerne i hver region i slutningen af 2013 en aftale med regionens væksthuse om indsatsen i 2014. Der er enighed om at fortsætte drøftelserne af den struktur, der skal sikre et sammenhængende erhvervsfremmesystem til gavn for øget vækst i virksomhederne.

### **Vindmøller**

Som en del af en aftale om kommunernes planlægning for vindmøller på land etableres en lånepulje på samlet 50 mio. kr. i 2014-2015 til erhvervelse af ejendomme med henblik på opførelse af vindmøller. Puljen holdes inden for den samlede aftalte anlægsramme.

### **Bredbånd og mobildækning**

Regeringen og KL er enige om, at der etableres en lånepulje på samlet 50 mio. kr. i 2014-2015 til udbredelse af bredbånd og mobildækning i udkantsområder.

# God økonomistyring i kommunerne

---

Regeringen og KL har i forbindelse med økonomiaftalen for 2013 aftalt at styrke samarbejdet som led i Projekt god økonomistyring i den offentlige sektor. God økonomistyring handler ikke kun om at følge udviklingen i indtægter og udgifter, men også om at opnå indsigt i, hvad pengene anvendes på og anvende den viden i den løbende budgetlægning, opfølgning og regnskabsaflæggelse. God økonomistyring skal således bidrage til at synliggøre og frigøre ressourcer til at prioritere de indsatser, der giver mest værdi for borgerne. Som en del af dette arbejde har eksterne konsulenter i efteråret 2012 gennemført en kortlægning af økonomistyringen i 10 kommuner.

På baggrund af kortlægningen er der opstillet et langsigtet målbillede for god økonomistyring i kommunerne, jf. *tabel 1*. Målbilledet for god økonomistyring er blandt andet baseret på følgende konklusioner:

- Rammestyringen skal fortsat udgøre udgangspunktet for kommunernes økonomistyring og understøttes af indsatser, der medvirker til at understøtte økonomifunktionens arbejde med at styrke indsigten i ressourceanvendelsen.
- Kommunernes arbejde med budgetlægning kan videreudvikles med henblik på at opnå større viden om hvilke opgaver, der forventes gennemført, og hvad opgaverne koster. Det kan blandt andet ske gennem fokus på budgetforudsætninger, de væsentligste udgiftsdrivere og brug af periodisering. Derudover kan kommunernes arbejde med flerårsperspektiver videreudvikles gennem brug af økonomiske målsætninger.
- Kommunernes arbejde med den løbende budgetopfølgning kan videreudvikles med henblik på at kvalificere de løbende prioriteringsdrøftelser. Det kan blandt andet ske gennem en tidlig dialog med de decentrale enheder om økonomi og aktiviteter og forventet regnskabsresultat. I tillæg hertil kan kommunernes arbejde med årsregnskabet understøttes gennem hurtigere regnskabslukning og løbende validering af registreringerne i økonomisystemet. Kommunernes fokus på og viden om enhedspriser kan styrkes og indarbejdes i den løbende styring.
- Kommunernes arbejde med benchmarking kan styrkes yderligere ved at anvende benchmarking som redskab til at identificere effektiviseringspotentialer og effektive opgaveløsninger. I tillæg hertil kan kommunernes anvendelse af ledelsesinformation videreudvikles yderligere gennem brug af relevante nøgletal, der målrettes de forskellige organisatoriske styringsniveauer internt i kommunen.

## Indsatser

Regeringen og KL er enige om, at målbilledet skal være retningsgivende for nogle fælles indsatser, som skal videreudvikle kommunernes økonomistyring. Målbilledet skal endvidere bidrage til, at den kommunale økonomistyring understøtter statens samlede udgiftspolitiske sty-

---

ring af den offentlige sektor. Der er enighed om, at følgende indsatser med virkning fra 2014 skal understøtte arbejdet med at implementere målbilledet.

- Langsigtede finansielle målsætninger samt målsætninger for eksempelvis drift og anlæg.
- Levering af månedlige forbrugstal til Danmarks Statistik.
- Hurtigere godkendelse af kommunernes årsregnskaber.

Herudover er der en række temaer inden for økonomistyringen, hvor der i dag er forskellige erfaringer i forhold til udbredelse og anvendelse. Regeringen og KL er på den baggrund enige om i efteråret 2013 at påbegynde de første af flere pilotprojekter med henblik på opsamling af nuværende erfaringer samt udvikling af ny viden. Erfaringerne fra pilotforløbene vil danne baggrund for de konkrete indsatser, der kan implementeres på længere sigt. Projekterne vil vedrøre:

- Brug af periodiserede budgetter.
- Brug af afvigelsesforklaringer i budget og opfølgning samt i forhold til enhedspriser i regnskabet.
- Udarbejdelse og anvendelse af enhedspriser.
- Brug af koncernnøgletal, der understøtter kommunens tværgående styring. Koncernnøgletallene vil bl.a. blive en integreret del af FLIS.
- Brug af overførselsadgang mellem årene.
- Anvendelse af demografi- og budgetmodeller.

Som opfølgning på målbilledet og ovenstående tiltag gennemføres en årlig status for økonomistyringen, der danner grundlag for en opfølgning i foråret 2014. På den baggrund identificeres eventuelle behov for nye indsatser i forhold til kommunernes økonomistyring.

Det videre arbejde med implementering af målbillede og indsatser forankres i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet samt KL. Desuden sker en inddragelse af Budget- og regnskabsudvalget under Økonomi- og Indenrigsministeriet i implementering af regelsæt samt opfølgning på erfaringer.

Målbilledet for god økonomistyring i kommunerne er gengivet nedenfor *jf. tabel 1*.



**Tabel 1****Målbillede for god økonomistyring i kommunerne**

Styringsområde	God økonomistyring i kommunerne
Økonomisk politik og målsætninger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af kommunens økonomistyring sker inden for rammestyring.</li> <li>• Kommunen har en økonomisk politik med konkrete finansielle målsætninger for udviklingen i kommunens økonomi.</li> <li>• Kommunens økonomistyringsprincipper understøtter mulighed for prioritering på tværs i kommunen.</li> <li>• Kommunen fastlægger konkrete mål for arbejdet med effektiviseringer.</li> </ul>
Budgettering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunens budgetlægning har sammenhæng til politikker, strategier og mål.</li> <li>• Økonomifunktionen sikrer, at der sker løbende vidensudveksling med de decentrale enheder i budgetlægningen og sikrer, at de decentrale enheder hurtigt kender deres budget efter budgetvedtagelsen.</li> <li>• Kommunen forholder sig til de faktisk realiserede udgifter og har viden om de væsentligste udgiftsdrivere i budgetteringen.</li> <li>• Kommunens budgetter indeholder klare og realistiske budgetforudsætninger inden for de definerede økonomiske rammer.</li> <li>• Med afsæt i områdernes styringsbehov periodiseres budgetterne med styringsrelevant frekvens og detaljeringsniveau.</li> </ul>
Opfølgning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomifunktionen har processer for opfølgning og løbende prognostisering og forklaringer af væsentlige afvigelser i forbrug.</li> <li>• Økonomifunktionens opfølgning indeholder viden om udvikling i økonomi og aktivitet, og giver grundlag for at opdage og reagere på mer- og mindreforbrug hurtigt.</li> <li>• Økonomifunktionen udarbejder løbende rapporteringer til økonomiudvalget, der understøtter kommunens samlede styringsbehov.</li> <li>• Kommunens regnskab godkendes hurtigt efter periodens lukning og inddrages aktivt i den løbende styring.</li> <li>• Kommunen følger i relevant omfang op på politikker, strategier og mål gennem integration af resultatmål og effekter i den løbende styring.</li> </ul>
Koncernstyring/Ledelsesinformation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomifunktionen inddrager relevante nøgletal til kvalificering af budgetlægning og opfølgning.</li> <li>• Kommunen benytter blandt andet benchmarking til identificering af effektiviseringspotentialer og effektive opgaveløsninger både internt i kommunen og på tværs af kommuner.</li> </ul>



# Fuld kompetencedækning

---

Et centralt element i folkeskolereformen er fuld kompetencedækning i undervisningen og bedre anvendelse af efteruddannelsesmidler. Der er enighed om følgende:

## *Målsætning og afsatte midler*

- Der afsættes 1 mia. kr. til kompetenceudvikling i 2014-2020.
- Der udmøntes heraf 700 mio. kr. til kommunerne og 300 mio. kr. til statslige afledte udgifter til statens voksenuddannelsesstøtte (SVU) og taxameter.
- Kommunerne skal sikre, at kompetencedækningen i folkeskolen løbende øges. Målet er et niveau på mindst 85 pct. i 2016 og mindst 90 pct. i 2018 – opgjort på kommuneniveau. Regeringen og KL drøfter i 2018 det resterende løft til 95 pct. kompetencedækning under hensyntagen til de muligheder, de planlægningsmæssige hensyn tillader.
- Kravet om fuld kompetencedækning gælder alle fag, alle klassetrin og på kommuneniveau og indskrives i folkeskoleloven.
- Der kan gives dispensation i forhold til helt særligt udfordrede kommuner, herunder økommuner.

## *Udmøntning*

- Den kommunale andel af midlerne udmøntes fra en pulje på § 20 Ministeriet for Børn og Undervisning.
- Midlerne fordeles mellem kommunerne ud fra antallet af folkeskolebørn.
- Kommunerne gives mulighed for at opspare midler til fx senere store efteruddannelses-satsninger. Beløbet efterreguleres i 2021 i forhold til, hvor stor en del af midlerne, der samlet set vurderes at være anvendt til formålet.
- Der oprettes en særskilt konto i de kommunale regnskaber, hvor kommunerne skal regnskabsføre deres udgifter til kompetenceudvikling.
- Det aftales i forbindelse med den konkrete udmøntning, hvilke udgifter der kan regnskabsføres på den pågældende konto, idet det dog på kontoen ikke vil være muligt at sondre mellem udgifter, kommunen under alle omstændigheder ville have afholdt og udgifter til et løft.
- Kommunerne gøres ansvarlige for at dokumentere, at alle midlerne er anvendt til formålet og at dette indrapporteres til Ministeriet for Børn og Undervisning.
- Det påhviler kommunernes revision i forbindelse med den almindelige revision at sikre, at de konterede udgifter er retvisende. Det fastlægges en fælles og på forhånd aftalt opgørelsesmetode.

## *Opfølgning*

- Kommunerne skal dokumentere midlernes anvendelse inden for formålet og der fastlægges en fælles og på forhånd aftalt opgørelsesmetode herfor.
- Midlerne kan anvendes til en række prioriterede indsatsområder, *jf. boks 1*:

**Boks 1****Indsatsområder ift. efteruddannelse af lærere og pædagoger i folkeskolen**

- Linjefagskompetence.
  - Understøttelse af øget inklusion.
  - Klasseledelse.
  - Løbende faglige opdatering.
  - Specialistkompetencer inden for bl.a. læsning, matematik, specialpædagogik og dansk som andetsprog.
  - Øvrige særlige indsatsområder som fx øget anvendelse af IT i undervisningen.
- 
- Der etableres et centralt partsudvalg, som skal drøfte pejlemærker for anvendelsen nærmere.
  - Der følges løbende op på udviklingen i kompetencedækningen via UNI-C's løbende opgørelser, der bygger på data fra skolernes digitale studieadministrative systemer, som indeholder stamdata for de ansatte læreres kompetencer, hvilke fag og klassetrin de underviser mv. for samtlige folkeskoler i landet.
  - Kommunerne udarbejder en lokal kompetenceplan, herunder bl.a. for anvendelsen af midlerne inden for de prioriterede områder for lærerne og pædagogerne i folkeskolen.
  - Der vil være mulighed for at ændre udmøntningsmodellen, såfremt kommunerne ikke anvender midlerne som aftalt, eller hvis kompetenceniveauet ikke løbende forbedres i tilstrækkeligt omfang.

## Principper for kommunal-statsligt samarbejde

---

I aftalen om kommunernes økonomi for 2008 indgik en række principper for god decentral styring, der tager afsæt i, at en stærk decentral offentlig sektor understøtter kvalitet for pengene ved, at opgaveløsningen tilpasses lokale ønsker og behov. Med økonomiaftalen for 2013 var regeringen og KL enige om, at dialogen mellem stat og kommuner bygger videre herpå. Det blev samtidig aftalt at igangsætte et eftersyn af de tidligere aftalte principper.

Den økonomiske krise har medført skærpede udfordringer for den offentlige økonomi og nødvendiggjort gennemførelsen af reformer og omstillinger af den offentlige sektor. Kommunerne har i den sammenhæng påtaget sig et stort ansvar i forhold til konsolideringen af de offentlige finanser og omstillingen af offentlige serviceydelser bl.a. gennem strukturændringer.

Siden kommunalreformen er der skabt nye samarbejdsrelationer mellem kommunerne. Fælles udfordringer imødekommes i stigende grad gennem fælles løsninger – ikke mindst når standardisering af administrative rutiner kan give effektiviseringsgevinster. Etableringen af KOMBIT, den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi og fælles indkøb er alle eksempler på fælleskommunale og fællesoffentlige løsninger med sigte på effektivisering. I de kommende år vil denne udvikling forstærkes på de opgaveområder, hvor lokalpolitiske prioriteringer spiller en mindre rolle, men hvor administrativ standardisering giver mulighed for effektiviseringsgevinster.

Med afsæt i de skitserede udfordringer og muligheder er regeringen og KL enige om at opdatere og revitalisere de tidligere aftalte principper under følgende overskrifter:

### *Tydeligt lokalt ansvar og opbakning til lokale prioriteringer*

- Tydeligt opgave- og budgetansvar.
- Styring på mål og resultater.
- Politisk ansvar og decentralt ledelsesrum.
- Enkeltsager løses konkret.

### *Samarbejde om modernisering af den offentlige sektor*

- Samarbejde om nytænkning og effektivisering.
- Viden er grundlaget.
- Flere fælles løsninger.

### *Et tættere og mere forpligtende samarbejde*

- Nye former for samarbejde.
- Samspil om velfærden.

Principperne sætter rammerne for et tæt og tillidsfuldt 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, 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

Resultatbaseret styring skal sikre fokus på den offentlige sektors kerneopgaver. Et styrket resultatfokus 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 efterlevelse 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 ledelsesrum

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.

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 følge op på indsatsen og 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.

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.

### 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 enkeltsager 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. 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 ikke mindst når den er afhængig af rammebetingelser på tværs af stat, regioner og kommuner.

Regeringen og kommunerne har en ambitiøs, fælles målsætning for effektiviseringen af den kommunale opgaveløsning og er enige om i fællesskab at frigøre ressourcer i kommunerne, som kommunerne 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 forenkling- 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.

### 6. Viden er grundlaget

En forudsætning for fornuftig anvendelse af de offentlige ressourcer er, at der eksisterer viden om, hvilke indsatser der virker, og at denne viden udbredes og anvendes. Kommunerne skal dokumentere resultaterne af deres indsatser og sammenligne sig med hinanden med henblik på læring. Meningsfuld dokumentation og sammenligning skal således sikre læring, understøtte faglig udvikling og dermed medvirke til at øge kvaliteten i opgaveløsningen.

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 benchmarking med fokus på generering af praksisrelevant viden.



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.

### 7. Flere fælles løsninger

Fælles løsninger, fælles drift og standardisering i kommunerne og andre steder i den offentlige sektor kan være en vej til effektivisering. Fælles løsninger udbredes, hvor der er mulighed for at varetage opgaven bedre og mere effektivt, og hvor lokalpolitiske prioriteringer spiller en mindre rolle. Det skal frigøre ledelsesressourcer til de kommunale kerneopgaver, hvor lokalpolitiske prioriteringer og forankring er afgørende.

Størstedelen af de kommunale opgaver forudsætter fastsættelse af et lokalt politisk serviceniveau og nærhed til de borgere, der modtager ydelserne. For disse opgaver skal kommunerne have råderum til at tilrettelægge opgaverne i overensstemmelse med lokale forhold. Andre kommunale opgaver har imidlertid en karakter, hvor den lokale politiske forankring og nærheden til borgerne har mindre betydning, og hvor opgaven ikke er tæt forbundet med andre opgaver, der forudsætter lokalpolitisk forankring.

For sidstnævnte type opgaver er effektivitetshensynet det primære hensyn. For disse opgaver kan det være relevant at realisere effektiviseringsgevinster gennem flere fælles løsninger på tværs af kommunerne eller via nationale løsninger.

Fælles kommunale løsninger, fælles opgaveløsning og standardisering skal således udbredes, hvor der er mulighed for at varetage opgaver bedre og mere effektivt i fællesskab, og hvor lokalpolitisk prioritering spiller en mindre rolle. Det kan fx være standardiserede digitale løsninger eller fælles udbud på tværs af kommuner. Det kan også være fælles aftaler, som det kendes fra de fælleskommunale indkøbsaftaler eller egentlig samdrift inden for en fælles organisatorisk ramme.

### 8. Nye former for samarbejde

Partnerskaber på tværs af myndigheder er et redskab, der kan øge det lokale råderum og begrænse detailregulering.

Partnerskabsaftaler, der bygger på dialog og samarbejde om en konkret indsats, kan øge det lokale ansvar og råderum og den gensidige inspiration om løsninger og resultater.

Partnerskabsaftaler kan have forskellige formål og karakter. Der kan fx indgås aftale om at afdække mulige løsninger på et konkret område. Partnerskaber kan også anvendes til at afdække barrierer for en mere effektiv og hensigtsmæssig løsning. Endelig kan et partnerskab indebære, at kommunerne forpligter sig til at opfylde fælles politiske mål for indsatsen, mens staten på den anden side afholder sig fra detailregulering.

Partnerskaber mellem staten og kommunerne skal understøtte et tæt samarbejde mellem regeringen og KL. Konkrete partnerskabsaftaler skal være forankret i en politisk aftale fx den årlige aftale om kommunernes økonomi.

### 9. Samspil om velfærden

Udviklingen af velfærden i Danmark er en fælles samfundsopgave, som borgere, virksomheder og det offentlige samarbejder om. Regeringen og KL vil skabe bedre rammer for dette samarbejde og for de mange frivillige indsatser.

Danmark har et veludbygget velfærdssamfund, der er opbygget gennem generationer. Tilrettelæggelsen, udførelsen og udviklingen af opgaverne skabes i samspil mellem borgere, virksomheder, civilsamfund og den offentlige sektor.

Det offentlige skal være en samarbejdspartner, der giver borgeren og den enkelte virksomhed mulighed for at deltage aktivt i løsningen og udviklingen af samfundsopgaverne. Lovgivning, administration og arbejdsgange i den offentlige sektor skal derfor også tilrettelægges ud fra hensyn til borgere og virksomheder – og ikke omvendt. Øget samspil giver bedre kvalitet og en mere målrettet anvendelse af den offentlige sektors ressourcer. Til gavn for den enkelte og samfundet som helhed.

Regeringen og KL vil samarbejde om at understøtte frivilligt arbejde.

# Digitalisering og digital velfærd

---

## Digital kommunikation

Regeringen og KL er enige om at forberede overgangen til obligatorisk digital selvbetjening pr. 1. december 2014 på 10 nye områder i kommunerne i bølge 3, som vil frigøre ressourcer i kommunerne svarende til 64 mio. kr. i 2015 stigende til 94 mio. kr. ved fuld indfasning fra 2016. Udbetaling Danmarks gevinster som følge af bølge 3 afklares i forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2015. For at sikre realiseringen af målsætningen om, at 80 pct. af den skriftlige kommunikation foregår digitalt i 2015, er regeringen og KL enige om at igangsætte en analyse af områder, som skal indgå i fjerde og sidste bølge.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne fortsat skal sikre en god og effektiv håndtering af de borgere, som skal have råd, vejledning, hjælp og støtte i kontakten med det offentlige. Analysearbejde peger på, at der er et økonomisk potentiale ved at konsolidere telefoniske henvendelser. Regeringen og KL er enige om at fortsætte analysearbejdet med henblik på at kvalificere modeller for eventuel etablering af tværgående kontaktcentre. Erfaringer fra kommunale forsøg med samarbejde om telefonbetjening inddrages i arbejdet, herunder med henblik på at belyse balancen mellem service og effektivitet.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at der samlet set afsættes 34,1 mio. kr. til implementering af digital post i 2014-2017, hvoraf kommunerne finansierer 7,0 mio. kr. i 2014, 3,9 mio. kr. i 2015, 0,6 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017. Herudover sender kommunerne, som forudsat, et brev til borgerne for at orientere om overgangen til digital post.

## Mobil NemID

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at NemID skal videreudvikles, så borgere og ansatte i den private og offentlige sektor fra 2014 kan anvende NemID fra mobile platforme – herunder smartphones og tablets mv. Der er enighed om, at kommunerne finansierer 40 pct. af de fællesoffentlige omkostninger til mobil NemID til borgere og medarbejdere med 16,1 mio. kr. i 2014, 3,4 mio. kr. i 2015 og 3,1 mio. kr. i 2016 og frem. Regeringen, KL og Danske Regioner er endvidere enige om at arbejde hen mod, at de relevante selvbetjeningsløsninger på borger.dk også kan tilgås fra mobile platforme.

## Grunddata

I efteråret 2013 indgås aftale om etablering, finansiering og styring af en fællesoffentlig hydrologisk højdemodel som grunddata. Der er enighed om, at staten og kommunerne sikrer en tilstrækkelig opdatering og vedligeholdelse af deres respektive geografiske grunddata, samt at der indgås en nærmere aftale herom i efteråret 2013.

## Effektiv sagsbehandling og kontrol

Som led i realiseringen af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi er der gennemført analyser, som viser et effektiviseringspotentiale ved en forstærket indsats for at reducere omfanget af snyd og fejludbetalte sociale ydelser. Analyserne peger bl.a. på behovet for en bedre og mere sammenhængende it-understøttelse, mere hensigtsmæssige kommunale arbejdsgange i forbindelse med underretninger om ændringer i borgerens forhold, øget samarbejde og mere smidig udveksling af oplysninger på tværs samt bedre muligheder for at samkøre data i offentlige registre.

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne og KL på baggrund af analysen umiddelbart går i gang med en målrettet indsats med henblik på at sikre en standardiseret opsætning og behandling af digitale underretninger i de eksisterende kommunale systemer baseret på bedste praksis for løbende reguleringer af borgernes ydelser.

Regeringen og KL fortsætter analysearbejdet frem mod forhandlingerne om kommunernes økonomi for 2015, for at kvalificere forudsætninger for optimering af den løbende sagsbehandling og undersøge muligheden for at konsolidere kontrolindsatsen med fælleskommunale eller fællesoffentlige initiativer. Heri indgår også at arbejde for en øget adgang til at dele relevante data på tværs af myndigheder og mellem forvaltninger.

Der er enighed om at fremme arbejdet med at understøtte mere korrekte udbetalinger og effektive sagsgange gennem øget digitalisering og automatisering fx via genbrug af data i e-Indkomstregistret. Resultaterne heraf vil indgå i kommunernes og Udbetaling Danmarks forstærkede teknologiske indsats for at reducere fejludbetalinger gennem igangværende og planlagte udbud af nye selvbetjeningsløsninger og fagsystemer på ydelsesområderne. Der følges op på indsats og effekt, herunder realisering af det afledte økonomiske potentiale. Indikatorer herfor fastsættes i fællesskab.

## Udbud af digitale løsninger på ydelsesområderne

Kommunerne og Udbetaling Danmark har påbegyndt udbud og konkurrenceudsættelse af it-løsninger, der tidligere var bundet i løsninger fra én udbyder. Regeringen og KL er enige om, at der skal være en løbende dialog mellem KL og ministerierne, herunder vedr. relevant ny lovgivning, med henblik på at sikre en effektiv systemunderstøttelse af opgaver i kommuner og Udbetaling Danmark. Regeringen og KL vil endvidere undersøge, hvordan relevante offentlige myndigheder kan tage højde for den fælleskommunale infrastruktur, således at nødvendige administrative oplysninger kan deles på tværs af myndighederne.

## Digitale vælgererklæringer

Regeringen og KL er enige om at arbejde for en ny og enkel digital procedure, hvor en vælger kan afgive sin vælgererklæring til støtte for et parti. Overgangen til en digital procedure kan medføre besparelser for kommunerne, som ikke længere skal attestere hver enkelt vælgererklæring og foretage den hermed forbundne kontrol af valgret mv. Gevinster og udgifter til indførsel af en digital procedure dokumenteres nærmere og drøftes i forlængelse heraf.

## Digital udvikling på beskæftigelsesområdet

Regeringen og KL er enige om, at der er behov for at sikre et tættere samarbejde om den digitale udvikling på beskæftigelsesområdet. Der nedsættes til det formål en fællesoffentlig dialoggruppe. Dialoggruppen skal med udgangspunkt i den eksisterende ansvarsfordeling for de digitale løsninger understøtte og afstemme den videre digitale udvikling på beskæftigelsesområdet, fx i forhold til digitale selvbetjeningsløsninger, fælles standarder, dataudveksling og snitflader med udgangspunkt i et fælles forretningsarkitekturoverblik.

## Strategi for digital velfærd

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om de udfordringer og muligheder, som en ny ambitiøs fællesoffentlig strategi for digital velfærd skal adressere, jf. det fælles debatoplæg.

Strategien for digital velfærd skal frem mod 2020 med klare målsætninger og konkrete initiativer sætte en ambitiøs retning for det fællesoffentlige arbejde med udbredelse og anvendelse af digitale og velfærdsteknologiske løsninger på de tre store velfærdsområder - socialområdet, sundhedsområdet og undervisningsområdet.

Parterne er enige om, at strategien skal medvirke til nytænkning af den offentlige sektor og til at frigøre et effektiviseringspotentiale, for hvilket der fastlægges et mål i forbindelse med økonomiaftalerne for 2015.

Regeringen og KL er enige om at iværksætte en samlet indsats for udbredelse af viden om anvendelse og implementering af modne velfærdsteknologiske løsninger. I første omgang på områder, der skal øge borgernes selvhjulpethed og effektivisere arbejdsgangene. Regeringen og KL er således enige om at understøtte en national implementering af hjælp til løft, bedre brug af hjælpemidler, spiserobotter og vasketoiletter. Indsatsen iværksættes inden for rammerne af et fælleskommunalt program for udbredelse af velfærdsteknologi. Den nationale udbredelse på de fire områder vurderes samlet set at kunne frigøre nettogevinster for mindst ½ mia. kr. i kommunerne ved fuld indfasning i 2017.

## Ny digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet 2013-2017

Digitalisering er et centralt redskab i de kommende års store omlægninger af sundhedsvæsenet, hvor behandlingen samles på færre, mere specialiserede sygehuse, og flere opgaver skal varetages tættere på – eller i – borgerens eget hjem.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om en ny fællesoffentlig digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet 2013-2017, som skal bidrage til fortsat udvikling af et borgervendt, sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen. Strategien skal sætte en ambitiøs, fælles og forpligtende kurs for det videre arbejde med digitalisering af sundhedsvæsenet. Blandt de centrale mål på kort sigt er:

- Fuld udbredelse og anvendelse af konsoliderede it-arbejdspladser i regionerne inden udgangen af 2014 baseret på ni indikatorer samt mål for it-understøttelsen af centrale arbejdsgange i kommunerne inden udgangen af 2014 baseret på klare indikatorer.
- Fuld udbredelse og anvendelse af Fælles Medicinkort i alle regioner i 2013 og fuld udbredelse i alle kommuner i 2014 med henblik på fuld anvendelse medio 2015.

- Understøttelse af fuld digital kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter gennem fuld anvendelse af MedCom-beskeder inden udgangen af 2014.
- Fortsat udbredelse af telemedicin med afsæt i samlet nationalt program

Strategien skal bidrage til at frigøre et betydeligt potentiale bl.a. gennem effektive arbejdsgange, øget involvering af borgerne og yderligere fokus på at realisere stordriftsfordele, herunder på tværs af kommuner og på tværs af regioner.

Parterne er enige om at fastlægge yderligere mål for sundhedsvæsenets digitaliseringsindsats frem mod 2017, herunder at afledte potentialer ved strategiens realisering aftales i forbindelse med økonomaftalerne for 2015. Udgangspunktet for fastlæggelsen af mål er bl.a. en afdækning af sundhedsvæsenets fremadrettede behov for at understøtte processer og dele data på en fleksibel og standardiseret måde på tværs af sektorer. Afdækningen skal ses i sammenhæng med et fortsat behov for yderligere konsolidering og stordrift samt konvergens mod fælles løsninger på alle relevante områder. For at skabe synlighed om fremdrift og resultater anvendes klare indikatorer og mål for fuld anvendelse og effekt af den kliniske it-arbejdsplads i regionerne og it-understøttelsen i kommunerne.

Opfølgning på strategien forankres i Den Nationale Bestyrelse for sundheds-it. Udgifter til realisering af aftalte initiativer i strategien afholdes inden for eksisterende rammer.

Der er endvidere enighed om, at Den Nationale Bestyrelse for sundheds-it skal etablere et samlet overblik over de projekter og initiativer, som er væsentlige for at realisere strategien. Bestyrelsen nedsætter en porteføljestyregruppe med regionalt formandskab, der skal sikre fremdrift, koordination og leverancestabilitet i gennemførelsen af større fællesoffentlige projekter med kritiske afhængigheder, ligesom sundhedsaftalerne skal bruges til at styrke implementeringsindsatsen lokalt.

Med henblik på at understøtte en koordineret implementeringsindsats i kommuner og skabe tydelighed om fremdrift og resultater for den kommunale udbredelse og ibrugtagning af Fælles Medicinkort er parterne enige om, at kommunerne inden for eksisterende økonomiske rammer igangsætter en styrkelse af den tekniske implementering af Fælles Medicinkort, bl.a. i regi af MedCom.

Parterne er enige om, at omkostninger til udvikling og drift af sundheds-it løsninger finansieres af de parter, der opnår gevinsterne. På den baggrund er parterne enige om, at finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlig it-infrastruktur på sundhedsområdet i 2014 omfatter it-infrastrukturprojektet National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. Den samlede ramme i 2014 udgør 38,4 mio. kr., der finansieres med 12,3 mio. kr. fra kommunerne, 18,4 mio. kr. fra regionerne og 7,7 mio. kr. fra staten.

Aftale om regionernes  
økonomi for 2014





# Aftale om regionernes økonomi for 2014

---

4. juni 2013

## 1. Indledning

Dansk økonomi står i de kommende år over for en række væsentlige udfordringer. Der er mistet mange private arbejdspladser, produktivitetsvæksten er lav og konkurrenceevnen svækket. Med Vækstplan DK har regeringen og et flertal i Folketinget aftalt en række tiltag, der imødegår udfordringerne og bidrager til øget vækst og beskæftigelse.

Med budgetloven fastsættes fireårige udgiftslofter for stat, kommuner og regioner i perioden 2014-17. De vil udgøre rammerne for samarbejdet mellem staten og regionerne i de kommende år. Lofterne er fastsat under hensyntagen til efterlevelse af stabilitets- og vækstpagten.

På trods af et begrænset råderum for de samlede offentlige udgifter, indebærer aftalen om regionernes økonomi for 2014 et fortsat råderum til udvikling af det danske sundhedsvæsen. Det stiller samtidig krav om fortsat modernisering af sundhedsområdet. Aftalen indeholder væsentlige skridt mod et mere sammenhængende sundhedsvæsen med prioritering af indsatser rettet mod patienter med behandlingsforløb på tværs af aktørerne på sundhedsområdet. Og der tages væsentlige skridt til ligestilling af det psykiatriske område med resten af sundhedsområdet. Samtidig betyder aftalen, at der sættes styrket fokus på den regionale indsats for at sikre udvikling, vækst og beskæftigelse.

Regionerne har ansvaret for opgaver indenfor sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling mv. Parterne noterer sig, at evalueringen af kommunalreformen konkluderer, at regionerne udgør en vigtig del af en robust offentlig sektor, der er i stand til at møde de aktuelle og kommende års udfordringer, og at der fortsat er potentialer for både effektiviseringer og kvalitetsudvikling.

## 2. De økonomiske rammer

Aftalens økonomiske rammer muliggør en fortsat udvikling af sundhedsområdet. Der prioriteres knap 1,1 mia. kr. i 2014 til øget sygehusaktivitet og øvrige sundhedsudgifter, finansieret ved ny prioritering og forventede mindredgifter til sygesikringsmedicin. Regionerne afsætter endvidere 250 mio. kr. til styrkelse af sammenhængende patientforløb.

Samtidig understøtter aftalen en styrket vækst og beskæftigelse gennem et regionalt anlægsniveau i 2014 på over 7 mia. kr. Der er i den forbindelse skønnet et afløb for kvalitetsfundsbyggerierne i 2014 på 4,6 mia. kr., mens anlægsloftet for øvrige regionale anlægsinvesteringer udgør 2,5 mia. kr. Der gøres status for kvalitetsfundsbyggeriernes fremdrift primo 2014.

Derudover har regeringen og Danske Regioner drøftet pejlemærker for anlægsniveauet i 2015. Der er enighed om et anlægsloft for den øvrige regionale anlægsaktivitet for 2015 på 2,0 mia. kr., samt et afløb på kvalitetsfundsbyggerierne på 6,0 mia. kr. i 2015.

#### **Boks 1**

##### **Økonomiske forudsætninger vedrørende sundhedsområdet**

- Der er fastlagt et udgiftsloft for de regionale nettodriftsudgifter på sundhedsområdet inkl. udgifter til medicintilskud på 102.649 mio. kr. i 2014, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet i 2014 med 2,4 pct. Det tilvejebringes ved et løft på 276 mio. kr. og produktivetsforbedringer på 2 pct. i 2014.
- Der er aftalt et loft for anlægsudgifterne (brutto) på 2.500 mio. kr. på sundhedsområdet i 2014. Der er hertil forudsat investeringer på 4.600 mio. kr. i 2014 vedrørende de nye sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden. Der hensættes endvidere i 2014 i regionerne ved deponering 1.055 mio. kr. (14-PL) til finansiering af projekter med kvalitetsfundsstøtte.
- Det statslige bloktilskud udgør 84.535 mio. kr. i 2014, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud udgør i 2014 1.300 mio. kr. Den aktivitetsbestemte pulje udmøntes som anført i bilag 1.
- De foreliggende opgørelser viser, at sygehusene i 2012 har præsteret en samlet produktionsværdi på 66.992 mio. kr. (14-PL). I 2013 forventes sygehusene at præstere en aktivitetsstigning på 1,4 pct. svarende til en produktionsværdi på 67.930 mio. kr. (14-PL) ekskl. puljer. I 2014 forventes en yderligere aktivitetsstigning på 2,4 pct. svarende til en forventet produktionsværdi på 69.586 mio. kr. De forventede produktionsværdier i 2013 og 2014 er opgjort under forudsætning af en produktivetsvækst på 2 pct. i begge år.
- Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 19.368 mio. kr. i 2014. Finansieringsloftet fordeles mellem regionerne med udgangspunkt i regionernes aktivitet.

## Boks 2

### Økonomiske forudsætninger vedrørende regional udvikling

- Der er fastlagt et udgiftsloft for de regionale nettodriftsudgifter til det regionale udviklingsområde i 2014 på 2.943 mio. kr., hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- Det statslige bloktilskud til regional udvikling udgør 2.240 mio. kr. i 2014, hvortil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet.
- For 2014 vil pris- og lønregulering indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 125 kr. pr. indbygger, svarende til 703 mio. kr. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2013-2014 på 0,9 pct.

## Boks 3

### Øvrige økonomiske forudsætninger

- Pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet fra 2013-2014 er fastsat til 1,1 pct. ekskl. medicin. For regional udvikling er pris- og lønudviklingen fra 2013-2014 fastsat til 1,8 pct. Den samlede pris- og lønregulering på det regionale område fra 2013-2014 er fastsat til 0,9 pct. inklusive medicin. PL-skønnet for anlægsudgifterne er 1,6 pct. fra 2013-2014.

I 2014 er 1 mia. kr. af regionernes bloktilskud betinget af regionernes aftaleoverholdelse i driftsbudgetterne for 2014. Herudover vil en overskridelse af driftsbudgetterne i regnskabet for 2014 indebære en modregning i regionernes bloktilskud.

En andel af regionernes bloktilskud i 2014 på ½ mia. kr. er betinget af, at regionernes budgetter for 2014 lever op til den aftalte ramme for anlægsudgifter (ekskl. udgifter vedrørende sygehusbyggeri med kvalitetsfondsstøtte) på 2,5 mia. kr.

Danske Regioner og regeringen er enige om, at der gennemføres en analyse af regionernes likviditet, pengestrømme og gæld.

## 3. Incitament og synlighed om resultater

Sundhedsvæsenet skal i de kommende år sikre mest mulig sundhed for pengene kombineret med et fokus på kvalitet og sammenhæng i sundhedsindsatsen. Styringsmodellen på sundhedsområdet skal være medvirkende til at understøtte de overordnede hovedmålsætninger.

Med afsæt i anbefalingerne fra Incitamentsudvalget er der derfor enighed om en række ændringer af den nuværende incitamentsstruktur, *jf. bilag 2*. Tilgangen indebærer et flersidet fokus på kvalitet, sammenhæng og omkostningseffektivitet.

#### Boks 4

##### Ændrede incitamenter på sundhedsområdet – hovedtiltag

- **Synlighed om resultater.** Internationale erfaringer viser, at synlighed om resultater er en central drivkraft for forbedringer af sundhedsvæsenet. Derfor gennemføres en synlighedsreform baseret på principper om relevant dokumentation af hele sundhedsvæsenet, åbenhed om resultater og forbedring af indsatser.
- **Sammenhæng på tværs.** Regionerne prioriterer midler målrettet tværgående indsatser, og der udvikles en metode, der kan understøtte omkostningseffektive løsninger.
- **Moderniseret aktivitetsfinansiering.** Der gennemføres en justering af aktivitetsfinansieringen på sygehusområdet, der dæmper aktivitetspresset og understøtter kvalitet og sammenhængende løsninger. Den statslige aktivitetspulje mindskes, den marginale afregning reduceres, der gives øget fleksibilitet i forhold til at korrigere for ikke DRG-baseret aktivitet.

Der er enighed om, at der igangsættes en evaluering af den kommunale medfinansiering i 2014.

Der blev med økonomiaftalen for 2013 taget foreløbige skridt til det styrkede fokus på resultater, hvor der blev aftalt fem konkrete indikatorer til opfølgning. Regeringen og Danske Regioner noterer en generelt positiv udvikling bl.a. med fald i sygehusedødeligheden, de akutte genindlæggelser og den gennemsnitlige indlæggelsestid, *jf. bilag 3*.

Der er enighed mellem Danske Regioner og regeringen om at styrke fokus på sundhedsvæsenets resultater. Parterne vil i fællesskab én gang årligt offentliggøre status på og udviklingen i dette billede af sundhedsvæsenets resultater, *jf. bilag 2*, herunder relevante sammenligninger mellem regioner og sygehuse mv. Herudover offentliggøres der årligt temarapporter, som ser på tværs af resultaterne fra bl.a. de kliniske kvalitetsdatabaser. Data fra kvalitetsdatabaserne skal endvidere indgå i den regionale ledelsesinformation.

Den opnåede viden om bedste praksis skal omsættes til ændrede arbejdsgange lokalt på de enkelte sygehuse mv. Derfor er det vigtigt, at der lokalt er den fornødne forandringsparathed på både klinisk og ledelsesniveau til at bruge data til systematisk at forbedre resultaterne i sundhedsvæsenet. Det er et regionalt ansvar.

Regeringen vil søge aftale med kommuner om at åbenhed om resultater også omfatter det kommunale sundhedsområde.

## 4. Bedre ressourceanvendelse og økonomistyring

Der er over en længere årrække foretaget en massiv udbygning af kapaciteten i sundhedsvæsenet. Samtidig udbygges og forbedres sygehusstrukturen for over 40 mia. kr. i de kommende år. Regionerne vil fortsætte og styrke fokus på bedre ressourceanvendelse og økonomistyring på sundhedsområdet.

## Bedre kapacitetsudnyttelse

En analyse af kapacitetsanvendelse på udvalgte planlagte behandlinger peger på et potentiale for forbedring af kapacitetsudnyttelsen. Det er derfor vigtigt, at regionerne fortsætter deres arbejde med at forbedre kapacitetsudnyttelse over de kommende år. På den baggrund er parterne enige om tiltag til bedre kapacitetsudnyttelse på sygehusene:

- Regionerne arbejder med implementering af forskellige tiltag til styrket kapacitetsanvendelse, bl.a. med inspiration fra kapacitetsanalysen. Som led heri udvikles afdelingernes information til ledelsen med relevante indikatorer for kapacitetsudnyttelsen.
- Regionerne skaber styrket transparens og indsigt i ledig kapacitet på tværs af sygehuse og regionsgrænser.
- Regionerne udvikler et koncept for effektiv visitation på tværs af sygehuse og regionsgrænser.

Parterne er enige om, at der følges op på ovennævnte indsatser i foråret 2014.

## God økonomistyring på sygehusene og opfølgning

Som opfølgning på aftalen om regionernes økonomi for 2013 er der gennemført en analyse af 8 sygehuses økonomistyring. Analysen viser, at der er et potentiale for at forbedre økonomistyringen.

Danske Regioner og regeringen er enige om et målbillede for god økonomistyring på sygehusene. Økonomistyringen skal synliggøre ledelsens reelle prioriteringsrum på kort og langt sigt og danne grundlag for tværgående prioriteringer og effektiviseringer. En forudsætning herfor er, at økonomistyringen skaber et retvisende styringsgrundlag og overblik over sammenhænge mellem økonomi, aktivitet og effekter mv.

Parterne er derudover enige om at igangsætte en række konkrete initiativer, der skal bidrage til at videreudvikle økonomistyringen på sygehusene. Der gennemføres en årlig status for økonomistyringen, som skal danne grundlag for en opfølgning i foråret 2014.

Målbillede og indsatser for god økonomistyring fremgår af bilag 4.

Danske Regioner og regeringen er derudover enige om at den standardiserede økonomiopfølgning fra medio 2014 forenkles, integreres bedre med den interne økonomiopfølgning og baseres på mere aktuelle og retvisende prognoser af helårsforbruget. Der er endvidere enighed om, at regionerne fra 2014 leverer månedlige forbrugstal til Danmarks Statistik, og foretager en fremrykning af regnskabslukningen. Budget- og regnskabsudvalget under Økonomi- og Indenrigsministeriet inddrages i implementering af regelsæt og erfaringsopsamling.

## 5. Et mere sammenhængende sundhedsvæsen

Regeringen og regionerne ønsker et sundhedsvæsen, der hænger sammen. Et sundhedsvæsen hvor indsatsen tager udgangspunkt i patientens behov og ressourcer, herunder den gruppe af borgere, der i vidt omfang har kontakt til både almen praksis, sygehusene og den

kommunale sektor, hvor samarbejdet mellem de forskellige sektorer er af afgørende betydning i forhold til at sikre gode, sammenhængende patientforløb.

Danske Regioner og regeringen er i det lys enige om en række indsatser, der skal styrke sammenhængen på tværs af sundhedsvæsenets aktører:

- Prioritering af 250 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud.
- 5 sundhedsaftaler frem for 98.
- Fokus på den ældre medicinske patient.
- Forbedret integration af almen praksis.

### Prioritering af 250 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud

Danske Regioner og regeringen er enige om at afsætte 250 mio. kr. i 2014 til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet. Regeringen vil også søge at indgå en aftale med kommunerne om en kommunal prioritering af den patientrettede forebyggelse.

Midlerne skal understøtte indsatsområderne i de 5 nye sundhedsaftaler og anvendes med fokus på den patientrettede forebyggelse og ift. patienter, der typisk har behandlingsforløb på tværs af sektorgrenser, herunder særligt personer med kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter. På det regionale område kan midlerne bl.a. anvendes til ikke-takstbærende sygehusaktivitet og aktiviteter i praksissektoren.

Der følges op på anvendelsen af de prioriterede midler via sundhedsaftalerne, ligesom resultaterne af anvendelsen af midlerne afrapporteres til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i forbindelse med regnskabsafregning for 2014.

Der opstilles som led i den målrettede prioritering konkrete mål for den patientrettede forebyggelse. Målene for patientrettet forebyggelse skal omhandle de fælles patienter, hvor regioner og kommuner i fællesskab kan løfte opgaven med at realisere målene.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at fastsætte følgende mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

Disse fælles mål skal omsættes i mere konkrete målsætninger mellem regioner og kommuner i regi af sundhedsaftalerne. Kommuner og regioner skal i fællesskab afrapportere anvendelsen af midlerne.

### 5 sundhedsaftaler frem for 98

Evalueringen af kommunalreformen viste et behov for at styrke sundhedsaftalerne, så de i højere grad understøtter sammenhængende patientforløb af ensartet høj kvalitet. Regeringen og Danske Regioner er enige om, i samarbejde med kommunerne, at nytænke sundhedsaftalerne. Fokus skal være på at indgå 5 sundhedsaftaler – én i hver region – frem for de nu-

værende 98 sundhedsaftaler, baseret på nye obligatoriske indsatsområder. Styrkelse af sundhedsaftalerne indgår også i det udspil til opfølgning på evalueringen af kommunalreformen, som regeringen har fremlagt.

### Den ældre medicinske patient

Analyser viser, at omkring 20 pct. af de indlagte medicinske patienter – på det tidspunkt undersøgelsen blev foretaget – potentielt kunne være i et andet behandlingsforløb, fx i et ambulantly forløb eller et plejeforløb i kommunen. Det indikerer, at det er muligt at nedbringe perioder med overbelægning, hvis samarbejdet mellem sygehuse og kommuner styrkes, og hvis sygehuse bliver bedre til at optimere patientforløbene internt på sygehuse og bruge sengepladserne bedre.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at styrke fokus på, at sengepladserne på de medicinske afdelinger anvendes bedst muligt.

Det indebærer for eksempel, at regionerne og sygehuse løbende skal følge med i om sengepladserne på de medicinske afdelinger udnyttes hensigtsmæssigt. Det indebærer også, at sygehuse afdækker og deler viden om de mest effektive patientforløb, så bedste løsninger og erfaringer i forhold til interne arbejdsgange og omlægning til en mere effektiv plejeindsats kan udbredes.

Danske Regioner og regeringen har i fællesskab nedsat en arbejdsgruppe, der skal fastlægge en bedre og mere rettidig opgørelse af antallet af sengepladser og belægningsgraden. Det forventes, at der i efteråret 2013 foreligger en revideret opgørelse af belægningsgraden på de medicinske afdelinger.

### Almen praksis

Den praktiserende læge er for langt de fleste indgangen til sundhedsvæsenet. Den praktiserende læge kan spille en endnu større rolle som en del af det sammenhængende sundhedsvæsen, end tilfældet er i dag.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige i behovet for en fornyelse af almen praksis. Parterne er således enige om, at der er behov for at adressere en række udfordringer, der i dag er i almen praksis. Det drejer sig om at sikre, at alle danskere har adgang til en praktiserende læge tæt på deres bopæl, at samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse og kommunerne forbedres, og at alle får behandling af ensartet høj kvalitet.

Regeringen og regionerne lægger vægt på, at de praktiserende læger inddrages i den fortsatte udvikling af sektoren. Parterne er derfor enige om, med afsæt i regeringens forslag til en ny sundhedslov, at igangsætte et arbejde, hvor relevante myndigheder, PLO, eksterne parter og faglige miljøer skal komme med forslag til, hvorledes almen praksis fremadrettet kan fornyes, styrkes og i højere grad sammentænkes med det øvrige sundhedsvæsen.

## 6. Psykisk sygdom

Regeringen og Danske Regioner er enige om at skabe en mere moderne psykiatri og ligestille psykiatrien med resten af sundhedsområdet. Patienter med psykiske og fysiske sygdomme skal have den samme adgang til udredning og behandling af høj faglig kvalitet. I det lys afsatte parterne med sidste års økonomiaftale 200 mio. kr. til at påbegynde en kapacitetsudbygning i psykiatrien med henblik på at forberede indførelse af en udrednings- og behandlingsret.

Regionerne har igangsat en omstilling af psykiatrien med fokus på pakkeforløb, centraliseret visitation og introduktion af styringsmodeller, der knytter aktivitet og økonomi tættere sammen. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at denne omstilling vil tilvejebringe kapacitetsmæssige rammer til at indføre en ret til hurtig udredning og behandling i sygehusvæsenet svarende til rettighederne i somatikken. Det skal ses i lyset af, at analyser af den regionale psykiatri peger på, at der er store forskelle i tilrettelæggelsen af arbejdet og dermed et stort potentiale for en bedre produktivitet og prioritering.

Der er enighed om, at rettighederne indføres i perioden 2014-2015 i to faser:

- I fase 1 – indføres 1. september 2014 – for såvel børn og unge som for voksne – en udredningsret på 2 måneder samt en differentieret behandlingsret (1 måned ved alvorlig sygdom og 2 måneder ved mindre alvorlig sygdom).
- I fase 2 – 1. september 2015 – sker den endelige udmøntning af den fulde udrednings- og behandlingsret i psykiatrien, hvorefter udredningsretten gælder inden for en måned.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at retten ikke bør føre til udvidelser i behandlingspsykiatriens målgruppe, herunder ændringer i henvisningspraksis til psykiatrien. Parterne er derfor enige i at følge op på udviklingen i henvisningspraksis. Der er samtidig enighed om at sætte fokus på det psykiatriske område, når der i fællesskab skal træffes beslutning om nationale kliniske retningslinjer og visitationsretningslinjer. Det vil understøtte en ensartet høj faglig kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse på det psykiatriske område.

Parterne er desuden enige om, i forbindelse med økonomiforhandlingerne for 2015, at drøfte status for fremdrift og rammerne, herunder de økonomiske, for implementering af udrednings- og behandlingsretten.

Regeringen vil i efteråret 2013 – med udgangspunkt i de kommende anbefalinger fra regeringens psykiatriudvalg – fremlægge en samlet og langsigtet plan for udvikling og prioritering af indsatsen over for mennesker med psykisk sygdom.

## 7. Lighed i sundhed

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at uligheden i sundhed skal reduceres. Det skal sikres, at alle får gavn af de tilbud og forbedringer, der løbende bliver skabt i det danske sundhedsvæsen – uanset sygdom, indkomst eller uddannelse.



Alle, der arbejder i sundhedsvæsenet, har et ansvar for at der tages højde for den enkelte patients udgangspunkt og ressourcer, så der sikres en ligeværdig dialog.

I Danmark mangler der generelt viden om, hvad sundhedsvæsenet kan gøre for at understøtte større lighed i sundhedsvæsenet. Derfor er der taget initiativ til et Lighedsnetværk med deltagelse af to regioner og en række kommuner, som vil arbejde konkret med at skabe mere lighed i sundhed.

Regeringen vil afsætte 20 mio. kr. i perioden i 2014-2017 til en styrket indsats for lighed i sundhed, der skal understøtte den nødvendige kulturforandring i sundhedsvæsenet.

## 8. Styrket indsats på lungeområdet

Lungesygdomme rammer hvert år mange danskere, og konsekvenserne af at blive ramt af lungesygdom er både store for den enkelte og dyrt for samfundet.

Regeringen og Danske Regioner er derfor enige om, at der inden for de aftalte rammer er grundlag for at styrke indsatsen. Særligt tyder variationer på tværs af landet på, at der er grundlag for en styrket indsats og målrettet fokus i forhold til KOL og børneastma.

Parterne er således enige om et målrettet fokus på udarbejdelse og implementering af nationale kliniske retningslinjer og styrket indsats ift. tidlig opsporing. Almen praksis er en central aktør i en styrket indsats, og parterne er enige om, at det er afgørende, at de praktiserende læger har kendskab til den nyeste faglige viden, og deltager aktivt i en målrettet opsporing og diagnostik af lungesygdom i almen praksis.

## 9. Kræftindsatsen

Der er tilført mange ekstra ressourcer til kræftområdet de seneste år. Hermed er der skabt grundlag for en kræftbehandling af høj kvalitet uden unødigt ventetid, hvor patienten oplever et effektivt og trygt forløb med den rette information undervejs. Der er nu behov for mere aktivt at følge op på resultaterne af kræftbehandlingen, så de store investeringer i kræftområdet fortsat betyder kortere og bedre forløb for patienterne.

Parterne er enige om at styrke den regionale indsats for multisyge kræftpatienter. Hertil afsættes 20 mio. kr. i perioden 2014-2017 som led i regeringens sundhedspolitiske udspil. Parterne er desuden enige om at udvide HPV-vaccinationsprogrammet til de piger, der er født i årene 1993-98, og som ikke tidligere har taget imod tilbud om HPV-vaccination. Derudover hæves aldersgrænsen for gratis HPV-vaccination for piger fra 15 til 18 år permanent. Der afsættes 14 mio. kr. i 2014 og 2 mio. kr. årligt fra 2015 og frem hertil.

Regeringen og Danske Regioner er endvidere enige om, at det er vigtigt at sikre gode og relevante opfølgingsforløb for kræftpatienter. Der er derfor enighed om at nytænke opfølgningen ved at fjerne automatikken i kontrolforløbene og i stedet indføre opfølgning på baggrund

af behov og evidens. Det kan samtidig understøtte bedre anvendelse af personale- og kapacitetsmæssige ressourcer, som kan frigøres til anden kræftindsats. Der er på det grundlag igangsat et fagligt arbejde om kontrolforløb baseret på den bedst tilgængelige dokumentation, som afsluttes i foråret 2014.

## 10. Akutindsatsen

Som led i den nye sygehusstruktur etablerer regionerne i disse år nye fælles akutmodtagelser. Akutmodtagelserne etableres på grundlag af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for området. For patienterne betyder det en bedre behandling, hvor speciallægen er med i front hele døgnet rundt.

Regionerne arbejder løbende med den organisatoriske og faglige udvikling af de fælles akutmodtagelser. Bl.a. arbejdes der med videndeling, og der er udviklet fælles modeller for triagering, fælles akutuddannelse for sygeplejersker og taget skridt til en regional kvalitetsdatabase på akutområdet. Det er desuden et fælles mål for regionerne, at speciallægerne skal være mere i front, uanset hvornår patienterne modtages.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2007, at nedsætte en arbejdsgruppe bestående af Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som skal forestå en faglig gennemgang af regionernes arbejde med at etablere fælles akutmodtagelser og komme med anbefalinger, der skal sikre, at de bedste løsninger og erfaringer udbredes på tværs. Øvrige interessenter vil blive inddraget i arbejdet.

## 11. Sundheds-it og digitalisering

Regeringen, KL og Danske Regioner ønsker med aftalen at øge digitaliseringen og styrke udbredelse og anvendelse af digital velfærd med henblik på fortsat effektivisering og fornyelse i den offentlige sektor. I den forbindelse fortsættes det ambitiøse arbejde med at implementere den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2011-2015.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om senest i efteråret 2013 at indgå en samlet aftale om Strategi for digital velfærd, herunder klare målsætninger og konkrete initiativer. Parterne er endvidere enige om, at strategien skal medvirke til nytænkning af den offentlige sektor og resultere i et effektiviseringspotentiale, for hvilket der fastlægges et mål i forbindelse med økonomiaftalerne for 2015.

Der skal sættes en ambitiøs, fælles og forpligtende kurs for den fortsatte digitalisering af sundhedsvæsenet, der bygger videre på den aftale, som Regeringen, KL og Danske Regioner indgik i 2010. Regionerne har under et gjort fremskridt med at konsolidere den elektroniske patientjournal (EPJ), men læger og sygeplejersker har endnu ikke ibrugtaget løsningerne i tilstrækkeligt omfang. Fremadrettet er der derfor behov for at sikre øget fremdrift, og regionerne skal i mål med at høste det fulde potentiale ved en sammenhængende it-arbejdsplads.

Der er endvidere et betydeligt arbejde med at implementere Det Fælles Medicinkort i kommuner og regioner, og staten har en opgave i at sikre fremdrift i forhold til den fortsatte udvikling af standarder og den fællesoffentlige it-infrastruktur. Fremadrettet er der behov for bedre styring af de store it-projekter, ligesom synligheden i forhold til fremdrift, målopfyldelse og resultater skal styrkes væsentligt.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om en ny fællesoffentlig digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet 2013-2017, som skal bidrage til fortsat udvikling af et borgervendt, sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen. Der er enighed om, at der skal sikres øget synlighed om fremdrift og resultater med afsæt i en mere effektiv tværgående prioritering og opfølgning på baggrund af klare indikatorer og mål for fuld anvendelse og effekt af it-systemer i regioner, kommuner og stat.

Opfølgning på strategien forankres i Den Nationale Bestyrelse for sundheds-it. Udgifter til realisering af aftalte initiativer i strategien afholdes inden for eksisterende rammer.

Der er enighed om at fastlægge yderligere mål for sundhedsvæsenets digitaliseringsindsats frem mod 2017, herunder at afledte potentialer ved strategiens realisering aftales i forbindelse med økonomiaftalerne for 2015.

Aftalerne vedrørende digitalisering, strategi for digital velfærd og sundheds-it er uddybet i *bilag 5*.

## 12. Mere sundhed for pengene

Parterne er enige om, at omprioritering af ressourcerne i det regionale sundhedsvæsen er et vigtigt element i at frigøre ressourcer til den borgernære service.

### Medicin og prioritering

Det er vigtigt, at der fortsat arbejdes med at sikre en effektiv anvendelse af ressourcerne på lægemiddelområdet, herunder styring af medicinudgifterne og lavere priser. Som led heri er regeringen og Danske Regioner enige om at udbrede gode erfaringer mellem primær- og hospitalssektoren på medicinområdet. Som et eksempel herpå er parterne enige om at undersøge, om en ændret organisering af indkøb af lægemidler til primærsektoren kan indbringe offentlige besparelser uden at de grundlæggende principper om kvalitet, forsyningsikkerhed, uvildighed, omkostningseffektivitet mv. sættes over styr.

Parterne er derudover enige om, at der forud for 2014-forhandlingerne med Lif om listepriser i primærsektoren igangsættes en analyse, der skal tilvejebringe dokumentation for de danske listeprisniveauer. Parterne er i øvrigt enige om at styrke samarbejdet mellem IRF og de regionale lægemiddelkonsulenter med henblik på at fremme rationel farmakoterapi, herunder ved at systematisere indsatsområder og ensrette indsatsen.

## Retningslinjer for visitation og henvisning

Retningslinjer for visitation og henvisning er et effektivt instrument i prioriteringen af sundhedsressourcerne, der skal bidrage til at undgå indikationsskred og overbehandling. Arbejdet med visitationsretningslinjer fortsættes i 2014 og tænkes så vidt muligt sammen med arbejdet med de nationale kliniske retningslinjer, så behandling i sundhedsvæsenet sker på et fagligt funderet grundlag.

I 2013 udarbejdes der retningslinjer for plastikkirurgi efter excessivt vægttab, operation efter grå stær og ADHD. Der er enighed om at udarbejde nye visitationsretningslinjer i 2014 vedrørende: bipolare lidelser og søvnapnø. Parterne vil efter nærmere drøftelse udvælge yderligere to områder for 2014.

## Effektivt indkøb

Regionerne har siden 2010 arbejdet via centralisering og standardisering af indkøb samt fælles indkøb mv. for at muliggøre frigørelse af ressourcer ved et mere effektivt indkøb. Målet er at frigøre 1 mia. kr. frem mod 2015 i forhold til 2009-niveau. Parterne er enige om, at arbejdet videreføres således at målet nås. Danske Regioner vil inden udgangen af 2013 offentliggøre status for målet. Som led heri udarbejder Danske Regioner en plan for mere fælles indkøb af medicinsk udstyr. Parterne vil følge op herpå i foråret 2014 med henblik på at fastsætte nye mål for fortsat effektivisering af regionernes indkøb.

# 13. Afbureaukratisering og modernisering

## Afbureaukratisering i sundhedsvæsenet

Danske Regioner og regeringen er enige om at bygge videre på de eksisterende indsatser for afbureaukratisering med henblik på at sikre, at sundhedspersonalet får mere tid til pleje og behandling af patienterne. Det indebærer en fælles forpligtigelse til at nytænke og komme med konkrete forslag til afbureaukratisering på sundhedsområdet, der kan frigøre ressourcer i sundhedsvæsenet, som kan komme patienterne til gode. I den forbindelse igangsættes bl.a. et styringsreview på sundhedsområdet.

Afrapportering af indsatsen skal ske forud for forhandlingerne om regionernes økonomi for 2015.

## Fælles principper for modernisering af den offentlige sektor

Regeringen har i samarbejde med arbejdsmarkedets parter i den offentlige sektor igangsat et arbejde med at formulere fælles principper for modernisering af den offentlige sektor. Principperne skal understøtte arbejdet med modernisering på alle niveauer.

For at fastholde den konstruktive dialog om modernisering af den offentlige sektor er regeringen, Danske Regioner og KL enige om at arbejde videre med følgende initiativer:

- *Udvikling af nye styreformer med fokus på tillid og samarbejde.* Der gennemføres i samarbejde med MindLab et antal styringslaboratorier til at udvikle ideer til nye styringsformer i den offentlige sektor.

- *Forsøg med fritagelse fra overenskomstmæssige bindinger.* Inspireret af frikommuneforsøgene iværksættes forsøg, hvor udvalgte kommuner og regioner efter aftale med de involverede/relevante overenskomstparter og faglige organisationer får mulighed for fritagelse fra overenskomstmæssige bindinger. Hensigten er at vurdere, om de nuværende overenskomster udgør en barriere for en smartere indretning af opgaveløsningen.
- *Oprettelse af center for innovation.* Der oprettes et Center for Offentlig Innovation, som skal understøtte, at innovation spredes og forankres på tværs af den offentlige sektor. Centret skal også styrke medarbejder- og brugerdreven innovation i det offentlige.

Der afsættes op til 10 mio. kr. årligt i perioden 2014-2016, hvoraf kommunerne og staten hver finansierer op til 4 mio. kr., mens regionerne finansierer op til 2 mio. kr.

### Principper for god decentral styring

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der igangsættes et arbejde med formulering af et sæt principper for statsligt-regionalt samarbejde om kvalitet og effektivitet i den regionale opgaveløsning. Principperne skal blandt andet tage afsæt i regionsrådenes og Folketingets politiske ansvar, tillid, nye samarbejdsformer, sammenhæng samt fokus på resultater og effekter. Principperne for statsligt-regionalt samarbejde skal indgå i aftalen om regionernes økonomi for 2015.

## 14. Vækst og beskæftigelse

Regeringen har med Vækstplan DK sat ambitiøse mål for vækst og beskæftigelse de kommende år. Regeringen og regionerne vil fortsætte og udbygge samarbejdet om vækst og erhvervsudvikling.

### Regional erhvervsudvikling

Regeringen udarbejder via vækstteams planer, der styrker udviklingsmulighederne på større erhvervsområder, hvor danske virksomheder har international konkurrencekraft. Regionerne og de regionale vækstfora har bidraget til arbejdet med udgangspunkt i de regionale erhvervsudviklingsstrategier. I aftalerne om regionale vækstpartnerskaber, der indgås mellem regeringen og de regionale vækstfora i 2013, vil der være fokus på initiativer, der medvirker til at udmønte regeringens vækstplaner til gavn for erhvervsmæssig vækst i de enkelte regioner.

### Opfølgning på regeringens vækstplan for sundheds- og velfærdsløsninger

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at det er vigtigt at skabe gode rammer for vækst gennem sundheds- og velfærdsområdet. Parterne er derfor enige om at følge op på og samarbejde om initiativerne i regeringens vækstplan for sundheds- og velfærdsløsninger, herunder handlingsplan for offentligt-privat samarbejde om klinisk forskning, strategi for adgang til sundhedsdata, kommercialisering, standardisering samt offentligt-privat samarbejde om forsøg med markedsudvikling i forbindelse med sygehusinvesteringer. Ligeledes ønsker parterne at følge op på Danske Regioners initiativer i oplægget "Sund Vækst".

Regeringen og Danske Regioner er i den forbindelse enige om at etablere en arbejdsgruppe, der kan drøfte muligheder for at fremme konkrete forsøgsprojekter om markedsudvikling og nye effektive løsninger bl.a. i forbindelse med sygehusbyggerier.

Parterne er enige om, at internationale standarder er et centralt element både i forbindelse med sygehusbyggeri, indkøb af udstyr og apparatur og i forbindelse med effektiv drift.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner vil i samarbejde med virksomheder og relevante standardiseringsorganisationer frem mod økonomiforhandlingerne for 2015 udpege standardiseringsindsatser, bl.a. i forlængelse af Danske Regioners oplæg "Sund Vækst" og regeringens vækstplan.

### Videndeling i forbindelse med sygehusbyggerier

Regeringen og Danske Regioner er enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videntdeling i forbindelse med sygehusbyggerierne tæt, og at Danske Regioner inden udgangen af 2013 skal opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videntdeling i sygehusbyggeri.

### Øget brug af sociale klausuler og arbejdsklausuler

Der er herudover behov for at fremme, at arbejdstagere har ordentlige arbejdsvilkår, og at der er uddannelses- og praktikpladser til dem, der er under uddannelse. Regeringen og Danske Regioner er på den baggrund enige om:

- Arbejdsklausuler skal søges udbredt til alle regionale udbudskontrakter inden for bygge- og anlægsarbejde samt øvrige udbudskontrakter, hvor det er hensigtsmæssigt. Det vil styrke indsatsen mod social dumping og sikre arbejdsvilkår på overenskomstmæssige vilkår. Regeringen og Danske Regioner er enige om at gøre status for udbredelsen af arbejdsklausuler som led i økonomiforhandlingerne for 2015.
- Regionerne skal fortsat overveje brugen af sociale klausuler om uddannelses- og praktikaftaler i relevante udbud efter "følg eller forklar-princippet". Der udarbejdes vejledningsmateriale om, hvordan dette gøres som en integreret del af udbudsprocessen.

### Konkurrenceudsættelse

Øget offentlig-privat samarbejde kan bidrage til at udfordre, nytænke og effektivisere opgaveløsningen i regionerne. Det er imidlertid den enkelte region, som selv tilrettelægger opgavevaretagelsen, herunder samarbejdet med den private sektor. Parterne er enige om at følge udviklingen i regionernes brug af private leverandører målt ved IKU- og PTI indikatorerne.

Med henblik på at fremme offentlig-privat samarbejde etableres en deponeringsfritagelsespulje på 300 mio. kr. i 2014, hvor der kan søges om dispensation fra deponeringsforpligtelsen i lånebekendtgørelsen.

## 15. Øvrige temaer

### Involvering af Statens Ejendomssalg ved salg af ejendomme

Regionerne skal over de kommende år afhænde en række ejendomme som led i etableringen af en ny sygehusstruktur og investeringer i nye sygehuse. Involvering af Statens Ejendomsselskab A/S (Freja ejendomme A/S) i de konkrete afhændelser vil kunne skabe øget værdi. Regeringen og Danske Regioner er derfor enige om med virkning fra 2013 at give mulighed for samarbejde mellem regioner og Freja ejendomme, hvor en ejendom afhændes til Freja ejendomme som herefter forestår videresalget. Alle aftaler er frivillige og hverken Freja ejendomme eller regionerne er dermed forpligtede til at indgå aftaler om afhændelse.

### Regionernes og kommunernes låne- og deponeringsregler

I forlængelse af økonomiaftalen for 2013 har en arbejdsgruppe set på mulige moderniseringer af de kommunale og regionale låne- og deponeringsregler. Økonomi- og Indenrigsministeriet vil på den baggrund gennemføre en forenkling af låne- og deponeringsreglerne med følgende initiativer:

- Fri adgang til at konvertere mellem konkrete projekter inden for en lånepuljes formål.
- Lånedispensationer til konkrete anlægsaktiviteter kan overføres til det efterfølgende år, hvis de konkrete projekter er igangsat - helt eller delvist - ved bindende anlægskontrakt.
- For i højere grad at ligestille låne- og deponeringsreglerne frigives midler, der er deponeret i forbindelse med indgåelse af nye leje- og leasingaftaler mv., fremadrettet allerede efter første år efter aftalens indgåelse med en femogtyvendedel årligt.
- Generel adgang til deponeringsfritagelse ved kortvarige tidsbegrænsede aftaler om leje og leasing i op til 3 år.

### Lokalt demokrati

Regeringen og DR er enige om, at regionerne fortsat skal tage et aktivt ansvar for at sikre det lokale demokrati, inddrage borgerne i de lokale beslutninger og arbejde for en højere valgdeltagelse ved regionsvalget. I alt afsættes 7 mio. kr. af de overskydende midler fra den nedlagte Kommunale Momsfond til projekter vedrørende det lokale demokrati, herunder en kampagne for at øge valgdeltagelsen blandt unge frem mod regions- og kommunalvalget i efteråret 2013.





# Bilag 1

## Principper for udbetaling af den statslige, aktivitetsbestemte pulje og fastsættelse af baseline i 2014

---

Det statslige, aktivitetsbestemte tilskud på sygehusområdet udgør i 2014 3.399,6 mio. kr. på landsplan inkl. kommunalt aktivitetsbidrag, svarende til 1.300 mio. kr. til regionerne.

Midlerne udbetales med 40 pct. DRG/DAGS-takst inkl. kommunalt aktivitetsbidrag.

Fastsættelse af størrelsen af baseline for 2014 og frem vil ske på baggrund af foreløbige takster. De endelige takster fastsættes således, at der ikke ændres på det forudsatte kommunale aktivitetsbestemte bidrag eller bloktilskuddet.

Statens Seruminstittuts takstsystem for 2014 udmeldes endeligt ultimo juni 2013.

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, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse 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 1.300,0 mio. kr. for 2014 udbetales á conto i starten af året og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2015 på grundlag af den aktivitet i regionerne, som er indberettet senest den 10. marts 2015.

---

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

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse 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 2013 en aktivitetsstigning i forhold til den faktisk konstaterede aktivitet i 2012 på 1,4 pct.

Den foreløbige baseline for 2014 er 61.086,9 mio. kr. (2014 takstsystem). Metoden til beregning af den foreløbige baseline er aftalekonsistent og er:

1. Den faktiske aktivitet i 2012 opgjort i takstsystem 2014 tillagt 1,4 pct.
2. Produktionsværdien efter pkt. 1 tillægges den forudsatte aktivitetsstigning fra 2013 til 2014 på 2,4 pct.
3. Produktionsværdien af de statslige aktivitetsafhængige midler i 2014 på i alt 8.499,0 mio. kr. (14-pl) fratrækkes produktionsværdien efter pkt. 1-3 for at danne baseline.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse beregner og udmelder en endelig baseline for 2014 pr. januar 2014. Den endelige baseline er fastlagt ved den foreløbige baseline korrigeret (plus/minus) for nettobudgetvirkningen af puljer i finansloven for 2014.

Baseline for 2014 fordeles mellem regionerne med en nøgle, der svarer til deres faktisk realiserede aktivitet i 2012 opgjort ved takstsystem 2014. 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 2014 kan korrigeres for kodeændringer eller ny registreringspraksis i takstsystem 2014, der gennemføres efter 1. maj 2013. 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 2014 kan korrigeres for strukturomlægninger mv. i sygehusvæsenet i henhold til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse retningslinjer herfor. Regionerne kan løbende fremsende ansøgning om justeringer af aktivitetsopgørelsen, dog senest den 1. februar 2015.

I efteråret 2013 fastlægger Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse efter drøftelse med Danske Regioner en procedure for nye muligheder for korrektioner for tiltag, der har til formål at omlægge aktiviteten til omkostningseffektive ikke-takstbærende aktiviteter.

Der fastlægges i 2014 et loft over den gennemsnitlige værdistigning pr. kontakt på 1,5 pct. Der indregnes et årligt produktivitetsskrav, svarende til 2,0 pct. ved fuld udnyttelse af aktivitetspuljen i 2014.

### 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 1.656,0 mio. kr. alene pålægges kommunal medfinansiering på 1.211,9 mio. kr. Den kommunale medfinansiering udgør 24,7 pct. heraf, svarende til 299,4 mio. kr.

Fordelingen af de samlede statslige aktivitetsmidler på kommuner og regioner er foretaget på baggrund af takstsystem 2014.



# Bilag 2

## Bedre incitamenter på sundhedsområdet

---

Med afsæt i anbefalingerne fra Incitamentsudvalget (maj 2013) er der enighed om at foretage en række ændringer af den nuværende incitamentsstruktur:

### Synlighed om resultater

Internationale erfaringer viser, at synlighed om resultater er en central drivkraft for forbedringer af sundhedsvæsenets indsats til gavn for patienterne. Der er derfor enighed mellem regeringen og Danske Regioner om at gennemføre en samlet synlighedsreform på sundhedsområdet. Reformen er baseret på tre principper om relevant dokumentation af hele sundhedsvæsenet, åbenhed om resultater og fokus på forbedring af indsatser. Målsætninger og indikatorer for sundhedsvæsenets resultater fremgår i *figuren nedenfor*. Regeringen vil søge KLS tilslutning til, at det kommunale sundhedsområde omfattes af synlighedsreformen.

### Sammenhæng på tværs

For at realisere gevinsterne ved sammenhængende sundhedsløsninger udvikles en generisk model (business-case model) til brug for at dokumentere og kvantificere de kliniske, organisatoriske og økonomiske effekter af tiltag og interventioner, der går på tværs af sektorer. Modellen kan understøtte og sikre finansieringen til omkostningseffektive løsninger, såvel konkrete tiltag på lokalt/regionalt niveau som tiltag på landsplan.

### Moderniseret aktivitetsfinansiering

Den nuværende rammestyring med et indbygget krav til at realisere en aftalt aktivitet og produktivitet har leveret gode resultater i form af en øget produktivitet på sygehusene, samtidig med at der er sikret rammestyring og budgetoverholdelse. Aktivitetspuljen mindskes, jf. også bilag 1, til 1,3 mia. kr., og den marginale afregning reduceres til 40 pct. Samtidig gives der øget fleksibilitet i forhold til at korrigere for ikke DRG-baseret aktivitet.

### Evaluering af kommunal medfinansiering

Der er enighed om, at der igangsættes en evaluering af den kommunale medfinansiering i 2014.

### Mere tidssvarende DRG-system

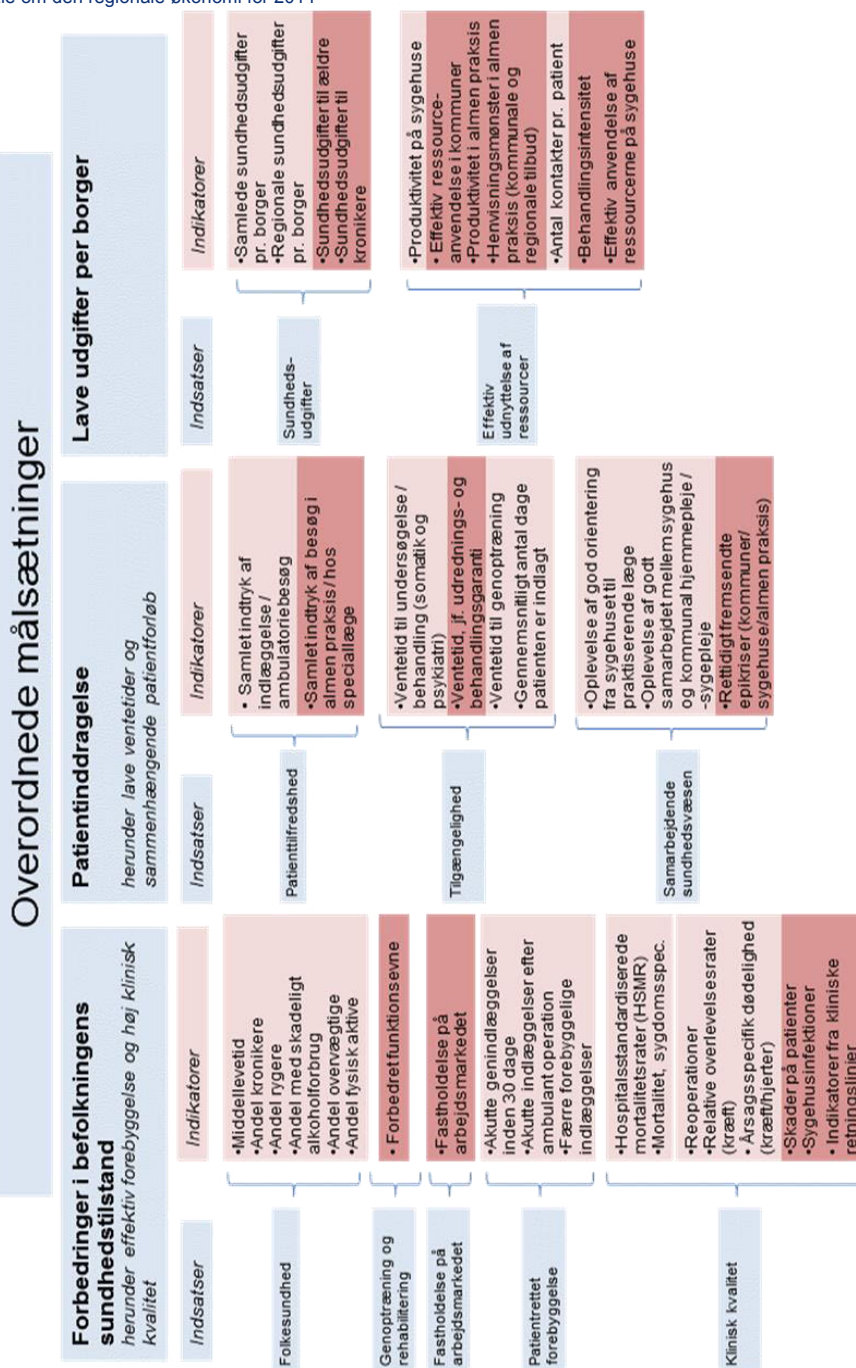
Der skal gennemføres en fremtidssikring af DRG-systemet, som den aktivitetsbaserede afregning er baseret på. På længere sigt skal systemet i højere grad gøres mere forløbsbaseret. Det fremadrettede udviklingsarbejde vedr. DRG-systemet tager udgangspunkt i en vision

---

om et mere forløbsbaseret DRG-system på de områder, hvor det er hensigtsmæssigt. På kortere sigt skal der arbejdes på at udvikle flere telemedicinske takster, udgående funktioner, rådgivningsydelser, pårørendesamtaler og flere sammedagspakker.

### Styrket decentral styring

Den overordnede styringsmodel og incitamentsstruktur skal tilpasses regionale forhold og lokale behov for forandring. Styring og incitamenter kan aldrig erstatte god ledelse, og det er et lokalt ansvar at sikre at de mest hensigtsmæssige løsninger implementeres. Konkret arbejder regionerne videre med øget synlighed om resultaterne, en styrket økonomistyring og en tilpasning af taktstyringen til lokale forhold samt forsøg med kobling af kvalitet og økonomi.



Anm.: Indikatorer på mørkerød baggrund er ikke tilgængelig på nuværende tidspunkt.





# Bilag 3

## Udviklingen på udvalgte indikatorer på landsplan

**Tabel 1**

Udviklingen på udvalgte indikatorer på landsplan fra 2008 til 2012

	2008*	2009	2010	2011	2012
Sygehusdødelighed (HSMR), indeks	100	96	94	92	92
Akutte genindlæggelser, pct.	7,3	7,1	7,0	7,0	7,1
Gennemsnitlig indlæggelsestid, dage	4,4	4,1	3,9	3,8	3,7
Andelen af dagkirurgi, pct.	84,9	81,9	82,5	83,9	85,9
Årlig udvikling i kontakter pr. patient, pct.	-3,2	0,3	2,2	1,5	0,3

\* Resultaterne skal ses i lyset af strejken blandt sundhedspersonalet i 2008.



# Bilag 4

## God økonomistyring på sygehusene

---

De kommende års strammere økonomiske rammer i den offentlige sektor skærper kravene til en målrettet og effektiv prioritering af de offentlige ressourcer. Der er derfor behov for, at økonomistyringen i den offentlige sektor sikrer gennemsigtighed og indsigt i omkostningseffektiviteten. Formålet er at styrke grundlaget for prioritering af de begrænsede ressourcer på både kort og lang sigt.

Regionsrådene har ansvaret for driften af sygehusene. Regionsrådene fastlægger strukturen og overordnede prioriteringer, herunder sygehusstrukturen og fordeling af produktivetskrav mv.

Sygehusene skal sikre mest mulig sundhed for pengene, sikre patienterne de bedst mulige tilbud om undersøgelser og behandlinger af høj kvalitet. Sygehusene er meget store virksomheder med i alt 100.000 ansatte, 8 mio. ambulante besøg, 1,3 mio. udskrivinger og 550.000 operationer om året. Herudover varetager sygehusene store opgaver inden for forskning og uddannelse.

Sygehusene er gået fra en situation, hvor man i flere år har overskredet budgetterne til de senere år at have leveret budgetoverholdelse. Kortlægningen har vist, at der er blevet opbygget en kultur med et stærkt fokus på budgetoverholdelse. Der er således et stort engagement til budgetoverholdelse og en klar forventning om initiativforpligtelse på alle niveauer, hvis budgettet skrider. Opbremsning af udgiftsskred og erkendelse af, at budgetrammer skal overholdes, er grundstenene i at sikre god økonomistyring og giver sygehusene et solidt fundament for at videreudvikle økonomistyringen.

God økonomistyring er kendetegnet ved at understøtte kvalitet, gode resultater, budgetoverholdelse, omkostningseffektivitet og synliggørelse af det økonomiske råderum på sygehuset. God økonomistyring handler således ikke kun om at følge udviklingen i indtægter og udgifter, men også om at opnå indsigt i forretningen og anvende denne i den løbende strategiske planlægning, budgetlægning og opfølgning. God økonomistyring skal bidrage til at synliggøre og frigøre ressourcer til at prioritere de indsatser, der giver mest værdi for patienterne.

Regeringen og Danske Regioner har i forbindelse med økonomiaftalen for 2013 aftalt at styrke samarbejdet som led i Projekt god økonomistyring i den offentlige sektor. Som en del af dette arbejde har eksterne konsulenter i efteråret 2012 gennemført en analyse af økonomi-

styringen på 8 sygehuse. I analysen er sygehusenes økonomistyring vurderet og holdt op imod generel god praksis for økonomistyring.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at sygehusene set i forhold til den offentlige sektor har et godt udgangspunkt for at videreudvikle økonomistyringen. Der eksisterer et detaljeret datagrundlag, der kan understøtte udviklingen af et bedre styringsgrundlag, og analysen viser, at der på forskellige sygehuse er mange eksempler på god praksis, som med fordel kan implementeres på andre sygehuse. Derfor vurderes det, at sygehusene har et potentiale for at gå foran i arbejdet med at styrke økonomistyringen på offentlige institutioner og virksomheder.

### Målbillede for god økonomistyring

På baggrund af analysen er der opstillet et målbillede for god økonomistyring på sygehusene, jf. tabel 1. Målbilledet er retningsgivende for det videre arbejde med udviklingen af sygehusenes økonomistyring.

Målbilledet for god økonomistyring er baseret på følgende konklusioner:

- Budgetoverholdelse er udgangspunktet for økonomistyring. Her er sygehusene allerede langt. Men god økonomistyring indebærer mere end det. God økonomistyring handler også om at vide, hvad pengene anvendes til, hvad de enkelte undersøgelser eller behandlinger koster, og om resultatmålene opfyldes.
- Økonomistyring skal sikre gennemsigtighed og synliggøre ledelsens prioriteringsrum. Det tilvejebringes blandt andet gennem øget indsigt i kerneopgaven via inddragelse og dialog med de kliniske afdelinger, der bidrager til at kvalificere grundlaget for sygehusets planlægning, budgetlægning og opfølgning.
- Der kan med fordel anlægges en mere strategisk tilgang til budgetprocessen, hvor budgetlægningen tager udgangspunkt i konkrete forventninger til næste års aktivitet og priser samt kapacitet og udvikling i omkostninger for såvel det samlede sygehus som den enkelte afdeling. Viden fra tidligere år om økonomisk forbrug, udført aktivitet, kapacitetsudnyttelse og omkostningseffektivitet kan anvendes i dialogen om budgetforudsætningerne for og forventningerne til de enkelte afdelinger.
- En øget indsigt i budgetgrundlaget – blandt andet gennem fokus på de væsentlige omkostningsdrivere og øget anvendelse af periodisering af væsentlige udgiftsposter – kan styrke økonomifunktionens muligheder for at opstille forbrugsskøn for året. Dette er afgørende for at sikre en retvisende opfølgning og for at kunne redegøre for de væsentligste årsager, såfremt forbruget ikke udvikler sig som budgetteret. Det er væsentligt, at opfølgningen medfører ledelsesmæssig handling, såfremt dette viser sig nødvendigt.
- Den løbende opfølgning og ledelsesinformation skal bruges som et værktøj til at understøtte sygehusledelsens prioritering og styring gennem en proaktiv opfølgning, der aktivt inddrager de kliniske afdelinger og viden om den faktiske opgaveløsning.

## Indsatser

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at målbilledet skal være retningsgivende for indsatser, som skal styrke sygehusenes økonomistyring. Der er enighed om på kort sigt at iværksætte en række indsatser, der har til formål at understøtte sygehusenes arbejde med at implementere målbilledet.

Som opfølgning på målbilledet og nedenstående tiltag gennemføres en årlig status for økonomistyringen, der danner grundlag for en opfølgning i foråret 2014. På den baggrund identificeres eventuelle behov for nye indsatser i forhold til sygehusenes økonomistyring.

Der er enighed om på kort sigt at iværksætte nedenstående indsatser:

- Sygehusene integrerer operationelle nøgletal med fokus på de væsentligste omkostningsdrivere, kapacitets- og ressourceudnyttelse mv. i den lokale ledelsesinformation, herunder den ledelsesinformation, der er målrettet den operationelle styring i de kliniske afdelinger. Nøgletallene baseres som udgangspunkt på de eksisterende nationale og lokale datakilder.
- Sygehusene fastsætter lokale frister og mål for færdigregistrering af aktivitetsdata på de kliniske afdelinger. Fristerne skal gælde fra januar 2014.

Arbejdet med disse indsatser forankres i Danske Regioner, som giver en statusrapportering til arbejdsgruppen i foråret 2014, jf. organisering af det videre arbejde nedenfor.

Herudover er der en række temaer inden for økonomistyring, hvor der i dag er forskellige erfaringer i forhold til udbredelse og anvendelse. Regeringen og Danske Regioner er på den baggrund enige om i efteråret 2013 at påbegynde de første af flere pilotprojekter med henblik på opsamling af nuværende erfaringer samt udvikling af ny viden. Erfaringerne fra pilotforløbene vil danne baggrund for de konkrete indsatser, der kan implementeres på længere sigt. Projekterne vedrører:

- Pilotprojekt om brug af periodiserede budgetter (periodiserede forbrugsprofiler) og afvigelsesforklaringer. Pilotarbejdet skal resultere i en beskrivelse af, hvordan sygehusene kan arbejde med periodisering med styringsrelevant frekvens og detaljeringsniveau på baggrund af de aktiviteter, der forventes gennemført i året samt forklare afvigelser mellem periodens budget og forbrug.
- Pilotprojekt med opfølgning på henholdsvis de budgetterede og realiserede enhedspriiser for et antal udvalgte aktiviteter som en del af sygehusenes regnskabsafslutning. Udvalgelsen sker ud fra væsentlighed og tyngde.
- Øget brug af data i de nationale databaser, herunder Landspatientregistret, omkostningsdatabasen, kliniske kvalitetsdatabaser mv. Arbejdet vil både omfatte automatisering af datafangsten og tilgængelighed i data til brug for sygehusenes budgetlægning, ledelsesinformation og opfølgning på økonomi, aktivitet og effekt. Arbejdet sker i samarbejde med Status Serum Institut.

- Udvikling af vejledning til sygehusene om strategisk tilgang til budgetlægningsprocessen.

Det videre arbejde med disse temaer forankres i det eksisterende organisatoriske setup i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner.

Målbilledet for god økonomistyring på sygehusene er gengivet nedenfor, *jf. tabel 1*

**Tabel 1**  
Målbillede for god økonomistyring på sygehusene

Styringsområde	God økonomistyring på sygehusene
Budgettering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af sygehusenes økonomistyring sker inden for rammestyring</li> <li>• Budgetlægningen tager udgangspunkt i, hvad der forventes gennemført af behandlingsaktivitet, og hvad aktiviteten reelt koster</li> <li>• Budgetter periodiseres månedsvist for de væsentligste udgiftsposter for henholdsvis økonomi og aktivitet</li> <li>• Sygehusene vurderer behovet for at differentiere krav til afdelingernes produktivitet og mål for effektivisering inden for de rammer, som regionerne udstikker</li> <li>• Sygehusene bruger systematisk benchmarking over tid og på tværs af afdelinger til at identificere områder med effektiviseringspotentiale</li> </ul>
Opfølgning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Den månedlige opfølgning kobler periodens budget og forbrug med viden om periodens aktiviteter</li> <li>• Sygehusene har formaliserede processer for opfølgning og prognosticering på afdelingsniveau, der kobler indsigt om udviklingen i økonomi og aktivitet</li> <li>• Sygehusene udarbejder kvartalsvise prognoser og afvigelsesforklaringer på sygehusniveau, som sikrer et retvisende grundlag for den regionale økonomiopfølgning og efterlevelse af opstillede mål for økonomi, aktivitet og kvalitet mv.</li> </ul>
Ledelsesinformation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomifunktionerne* udarbejder månedsvis ledelsesinformation, som er målrettet opfølgningen på henholdsvis klinisk afdelings-, sygehusledelses- og regionsniveau</li> <li>• Ledelsesinformationen indeholder styringsrelevante nøgletal, herunder fx indikatorer for udgifts- og aktivitetsudviklingen, kapacitetsudnyttelse, omkostningseffektivitet, ressourceudnyttelse samt evt. særlige fokusområder</li> </ul>
Data	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sygehusene anvender systematisk informationer fra de nationale databaser, herunder fx Landspatientregisteret, omkostningsdatabasen og de kliniske kvalitetsdatabaser</li> <li>• Sygehusene har en hurtig og løbende færdigregistrering og periodeafslutning, som bidrager til samtidighed i den månedsvise opfølgning på økonomi og aktivitet</li> <li>• Sygehusene indberetter fordelingsregnskaber, som understøtter sygehusenes viden om, hvad aktiviteten reelt koster</li> </ul>
Kompetencer og standarder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomifunktionerne* har fokus på forretningsforståelse og understøttelse af de kliniske afdelingers lokale økonomiledelse</li> <li>• Økonomifunktionerne* understøtter den økonomiske styring med standarder og vejledninger inden for alle relevante økonomiprocesser</li> </ul>

\* Organisering af sygehusenes økonomifunktion varierer fra region til region.





# Bilag 5

## Digital sundhed

---

### Digitalisering

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at sikre fremdrift i det ambitiøse arbejde med at realisere målet om en trinvis overgang til fuld digital kommunikation i 2015. Overgangen til digital post for virksomheder i 2013 og borgerne i 2014 forudsætter en stærk og koordineret implementeringsindsats, der løftes af parterne i fællesskab. Regeringen og Danske Regioner er enige om, at regionerne medfinansierer en forstærket udrulningsindsats med i alt 6,1 mio. kr., heraf 3,6 mio. kr. i 2014.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at NemID skal videreudvikles, så borgere og ansatte i den private og offentlige sektor fra 2014 kan anvende NemID fra mobile platforme – herunder smartphones og tablets mv. Der er enighed om, at regionerne medfinansierer mobil NemID til borgere og medarbejdere med 8,0 mio. kr. i 2014, 1,8 mio. kr. i 2015 og 1,6 mio. kr. i 2016 og frem. Regeringen, KL og Danske Regioner er endvidere enige om at arbejde hen mod, at de relevante selvbetjeningsløsninger på borger.dk også kan tilgås fra mobile platforme.

Regeringen, KL og Danske Regioner enige om, at regionerne tilslutter sig programmet vedr. "Gode grunddata til alle - en kilde til vækst og finansiering.", og at regionerne medfinansierer programmet med 5 mio. kr. i 2014, 10 mio. kr. i 2015, 15 mio. kr. i 2016 og 20 mio. kr. i 2017 og frem.

### Strategi for digital velfærd

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om de udfordringer og muligheder, som en ny ambitiøs fællesoffentlig strategi for digital velfærd skal adressere, jf. det fælles debatoplæg "Digital velfærd – Nye muligheder for velfærdssamfundet". Strategiens overordnede målsætninger er:

- Mere effektiv og sammenhængende velfærd – Myndighederne skal udnytte digitale løsninger til at øge effektiviteten, samarbejde, dele viden og undgå silotænkning. Bedre udnyttelse af digitalisering og ny teknologi skal give mere sammenhæng i de offentlige ydelser.
- Borgerne som aktive medspillere – Digitale løsninger og velfærdsteknologi skal give den enkelte borger bedre muligheder for at bidrage til velfærden og deltage aktivt i hverdags- og samfundslivet.

Strategien for digital velfærd skal frem mod 2020 med klare målsætninger og konkrete initiativer sætte en ambitiøs retning for det fællesoffentlige arbejde med udbredelse og anvendel-

se af digitale og velfærdsteknologiske løsninger på de tre store velfærdsområder - socialområdet, sundhedsområdet og undervisningsområdet.

Strategien bygger videre på den digitaliseringsindsats, der allerede pågår i kommuner og regioner og de aktiviteter og resultater, der følger af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi.

Parterne er enige om, at strategien skal medvirke til nytænkning af den offentlige sektor samt resultere i et effektiviseringspotentiale, for hvilket der fastlægges et mål i forbindelse med økonomiaftalerne for 2015.

#### *Ny digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet 2013-2017*

Digitalisering er et centralt redskab i de kommende års store omlægninger af sundhedsvæsenet, hvor behandlingen samles på færre, mere specialiserede sygehuse, og flere opgaver skal varetages tættere på – eller i – borgerens eget hjem.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om en ny digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet 2013-2017, der sætter en ambitiøs, fælles og forpligtende kurs for det videre arbejde med digitalisering af sundhedsvæsenet. Strategien skal sætte ramme for de kommende års indsats. Blandt de centrale mål på kort sigt er:

- Fuld udbredelse og anvendelse af konsoliderede it-arbejdspladser i regionerne inden udgangen af 2014 baseret på ni indikatorer samt mål for it-understøttelsen af centrale arbejdsgange i kommunerne inden udgangen af 2014 baseret på klare indikatorer.
- Fuld udbredelse og anvendelse af Fælles Medicinkort i alle regioner i 2013 og fuld udbredelse i alle kommuner i 2014 med henblik på fuld anvendelse medio 2015.
- Understøttelse af fuld digital kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter gennem fuld anvendelse af MedCom-beskeder inden udgangen af 2014.
- Fortsat udbredelse af telemedicin med afsæt i samlet nationalt program.

Strategien skal bidrage til at frigøre et betydeligt potentiale bl.a. gennem effektive arbejdsgange, øget involvering af borgerne og yderligere fokus på at realisere stordriftsfordele, herunder på tværs af kommuner og på tværs af regioner.

Parterne er enige om, at der som led i de årlige økonomiaftaler skal fastlægges yderligere mål for sundhedsvæsenets digitaliseringsindsats frem mod 2017. Udgangspunktet herfor er bl.a. en afdækning af sundhedsvæsenets fremadrettede behov for at understøtte processer og dele data på en fleksibel og standardiseret måde på tværs af sektorer. Afdækningen skal ses i sammenhæng med et fortsat behov for yderligere konsolidering og stordrift samt konvergens mod fælles løsninger på alle relevante områder. Parterne er enige om, at målet fra økonomiaftalen for 2011 om at sikre et samlet overblik fra fem specifikke datakilder i regionernes kliniske arbejdspladser realiseres gennem det regionale Sundhedsjournalprojekt, og at Nationalt Patientindeks-projektet i sin nuværende form afsluttes.

For at skabe synlighed om fremdrift og resultater anvendes klare indikatorer og mål for fuld anvendelse og effekt af den kliniske it-arbejdsplads i regionerne og it-understøttelsen i kommunerne. Herudover sikres opfølgning på fremdrift i de opgaver vedr. standardisering, fæl-

lesoffentlig it-infrastruktur og sikring af sammenhængende data og it-arkitektur, som Statens Seruminstitut under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse varetager.

Regeringen og Danske Regioner er enige om at anbefale, at regionerne inden udgangen af 2014 drøfter, hvordan der kan etableres en model for risikovurdering og reviews, der baseres på de principper, der anvendes af Statens IT-projektråd under hensyn til regionernes forretningsmodel for organisering, styring og finansiering af it-projekter.

Der er endvidere enighed om, at Den nationale bestyrelse for sundheds-it skal etablere et samlet overblik over de projekter og initiativer, som er væsentlige for at realisere strategien. Bestyrelsen nedsætter en porteføljestyregruppe med regionalt formandskab, der skal sikre fremdrift, koordination og leverancestabilitet i gennemførelsen af større fællesoffentlige projekter med kritiske afhængigheder, ligesom sundhedsaftalerne skal bruges til at styrke implementeringsindsatsen lokalt.

Parterne er enige om, at omkostninger til udvikling og drift af sundheds-it løsninger finansieres af de parter, der opnår gevinsterne. På den baggrund er parterne enige om, at finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlig it-infrastruktur på sundhedsområdet i 2014 omfatter it-infrastrukturprojektet National Serviceplatform og Fælles Medicinkort. Den samlede ramme i 2014 udgør 38,4 mio. kr., der finansieres med 12,3 mio. kr. fra kommunerne, 18,4 mio. kr. fra regionerne og 7,7 mio. kr. fra staten. Endvidere afsættes fra regionerne 9,6 mio.kr. til videreudvikling af de centrale services efter nærmere aftale.



# Bloktilskudsaktstykket



Folketingets Finansudvalg  
Christiansborg  
1218 København K

**Finansministeriet.** København, den 14. juni 2013.

- a. Finansministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at statens bloktilskud til kommunerne for finansåret 2014 fastsættes til 71.453,7 mio. kr., hvoraf 3.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Heraf udgør balancetilskuddet 1.182,3 mio. kr. Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalen om kommunernes økonomi på forslag til finanslov for 2014.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne for finansåret 2014 fastsættes til 12.634,9 mio. kr., jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at fremskrivningsprocenten for det statsgaranterede udskrivningsgrundlag fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2011 til 2014 udgør 11,4.
- at der ved beregning af loftet for grundskyld for 2014 anvendes en skønnet stigning i det kommunale udskrivningsgrundlag for 2013-2014 på 3,3 pct. Reguleringsprocenten udgør hermed 6,3.
- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 4,0 mio. kr. årligt i 2014-2016 til finansiering af initiativer til opfølgning på de fælles principper for modernisering af den offentlige sektor.

#### Bloktilskudsaktstykket for 2014

- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at anvende i alt 9,5 mio. kr. til projekter vedrørende det lokale demokrati og at understøtte evaluering og erfaringsopsamling i forbindelse med frikommuneforsøgene, herunder ved at yde tilskud til KL til sådanne tiltag.
- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til inden den 15. oktober 2013 at give tilsagn til den enkelte kommune om at reducere den skattestigning for kommunen for 2014, der indgår i beregningen af nedsættelsen af den enkelte kommunes statstilskud, jf. lov om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjer af den kommunale skatteudskrivning.
- at økonomi- og indenrigsministeren i den forbindelse bemyndiges til i tilskudsårene 2014-17 at yde et tilskud til de kommuner, der nedsætter skatten for 2014.
- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2014 at fordele et tilskud på 507,0 mio. kr. til kommunerne med henblik på bedre kvalitet i dagtilbud.
- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 905,1 mio. kr. i 2014 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udfgiftsbehovet på ældreområdet.
- at økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2014 at fordele et tilskud på 300,0 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen.
- at finansministeren bemyndiges til at opkræve kommunal finansiering for eventuelle pensionsudgifter til kommunalt ansatte folkeskolelærere og pædagoger (P 1976) med ret til statslig tjenestemandspension udover niveauet svarende til henholdsvis statsligt skalatrin 44 og 37.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 7,0 mio. kr. i 2014 og 3,9 mio. kr. i 2015, 0,6 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017 til finansiering af kommunernes andel af en forstærket udrulningsindsats i forhold til digital post.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 16,1 mio. kr. i 2014, 3,4 mio. kr. i 2015 og 3,1 mio. kr. i 2016 og frem til finansiering af kommunernes andel af udviklingen af en mobil NemID.
- at finansministeren bemyndiges til at reducere det kommunale bloktilskud med 25,0 mio. kr. i 2014, 50,0 mio. kr. i 2015 og 75,0 mio. kr. i 2016 og frem til finansiering af kommunernes andel af grunddataprogrammet.
- at finansministeren bemyndiges til ikke at nedsætte statens bloktilskud til kommunerne med de kommunale mindredgifter, som følger af visse gennemførte ændringer i den statslige regulering af kommunerne, jf. bilag 5.
- at social- og integrationsministeren bemyndiges til i 2013 at overføre 8,5 mio. kr. fra § 15.11.79.20 Det kommunale lov- og cirkulæreprogram til 15.11.30 Socialstyrelsen til finansiering af uddannelse af medarbejdere i socialtilsynene.



- at social- og integrationsministeren bemyndiges til i 2013 at overføre 5,0 mio. kr. fra § 15.11.79.20 Det kommunale lov- og cirkulæreprogram til 15.13.11.20 Socialtilsyn til finansiering af socialtilsynenes etableringsomkostninger i 2013.
- at social- og integrationsministeren bemyndiges til i 2013 at overføre 0,3 mio. kr. fra § 15.11.79.20 Det kommunale lov- og cirkulæreprogram til 15.11.52 Udbetaling Danmark til finansiering af administration af den frivillige overgang til førtidspension efter lov om social pension af førtidspensionister i udlandet.
- at børne- og undervisningsministeren bemyndiges til at udmønte 20,0 mio. kr. i 2013 til kommunerne mv. til finansiering af lederuddannelse og kompetenceudvikling mv. af skoleledere og forvaltningschefer.
- at finansministeren bemyndiges til at forhøje kommunernes bloktilskud med 55,4 mio. kr. i 2014 som følge af mindreudgifter i VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation) i 2011 og 2012.
- at finansministeren bemyndiges til at nedsætte kommunernes bloktilskud i 2014 med 12,3 mio. kr. til medfinansiering af it-infrastrukturprojekterne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
- at finansministeren bemyndiges til at nedsætte kommunernes bloktilskud med 2,7 mio. kr. i 2014, 2,7 mio. kr. i 2015 og 2,6 mio. kr. i 2016 til medfinansiering af projektet Patientsikker Kommune.
- at kommunernes bloktilskud for 2013 reguleres med -93,6 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 1.

Finansministeriet anmoder endvidere om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 84.427,4 mio. kr., og at statens tilskud til finansiering af regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.238,1 mio. kr. for finansåret 2014, jf. lov om regionernes finansiering. Heraf er 1.500,0 mio. kr. betinget. Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalen om regionernes økonomi på forslag til finanslov for 2014.

I forbindelse hermed søges om tilslutning til:

- at der for 2014 afsættes et statsligt aktivitetsafhængigt tilskud til regionerne på 1.300,0 mio. kr. til finansiering af aktivitet på sygehusområdet på landsplan.
- at det regionale bloktilskud på sundhedsområdet fra 2014 og frem reguleres med 753,1 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at det regionale bloktilskud vedrørende regional udvikling fra 2014 og frem reguleres med -24,2 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.
- at ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til at meddele endelige tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri omfattet af regeringens foreløbige tilsagn og efterfølgende foretage løbende støtteudbetaling til projekterne i

henhold til fastsat finansieringsprofil, samt at ministeren for sundhed og forebyggelse 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 økonomi- 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 økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud på sundhedsområdet med 2,0 mio. kr. årligt i 2014-2016 til finansiering af initiativer til opfølgning på de fælles principper for modernisering af den offentlige sektor.
  - At finansministeren bemyndiges til at nedsætte det regionale bloktilskud på sundhedsområdet med 18,4 mio. kr. i 2014 til medfinansiering af it-infrastrukturprojekterne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort.
  - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 3,6 mio. kr. i 2014, 2,0 mio. kr. i 2015, 0,3 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i 2017 til finansiering af regionernes andel af en forstærket udrulningsindsats i forhold til digital post.
  - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 8,0 mio. kr. i 2014, 1,8 mio. kr. i 2015 og 1,6 mio. kr. i 2016 og frem til finansiering af regionernes andel af udviklingen af en mobil NemID.
  - at finansministeren bemyndiges til at reducere det regionale bloktilskud med 5,0 mio. kr. i 2014, 10,0 mio. kr. i 2015, 15,0 mio. kr. i 2016 og 20,0 mio. kr. i 2017 og frem til finansiering af regionernes andel af grunddataprogrammet.
  - at det regionale bloktilskud hæves med 2,0 mio. kr. i hvert af årene 2014 og 2015 til brug for partssamarbejde om kompetenceudvikling på det regionale specialundervisningsområde, jf. lov nr. 409 af 26. april 2013 om forlængelse og fornyelse af kollektive overenskomster og aftaler for visse grupper af ansatte på det offentlige område.
  - at det regionale bloktilskud til sundhedsområdet i 2013 reguleres med 236,3 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 3.
  - at det regionale bloktilskud til regional udvikling i 2013 reguleres med -2,2 mio. kr. som følge af DUT-sager på årets lov- og cirkulæreprogram, jf. bilag 4.
- b. Staten yder årligt tilskud til kommunerne, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, samt til regionerne, jf. lov om regionernes finansiering. Tilskuddene fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg. Kommuner og regioner skal senest den 1. juli året forud for tilskudsåret have meddelelse om størrelsen af det samlede tilskud.

Regeringen indgik den 4. juni 2013 aftale med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2014. Den 13. juni 2013 indgik regeringen aftale med KL om kommunernes økonomi for 2014.

#### *Aftalen med KL*

Aftalen indebærer, at kommunernes serviceudgifter i 2014 udgør 230,5 mia. kr. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Aftalen indebærer en justering af de foreslåede kommunale udgiftslofter for 2014-2017, jf. forslag til lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansårene 2014-2017. Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet, på forslag til finanslov for 2014, jf. budgetlovens § 8.

Der er fastsat et balancetilskud for at sikre balance mellem de samlede kommunale udgifter og indtægter for kommunerne under ét i 2014. Balancetilskuddet løftes i 2014 ekstraordinært med 3 mia. kr. med henblik på at styrke kommunernes generelle likviditet. Dermed udgør balancetilskuddet 1.182,3 mio. kr.

Udgangspunktet for fastsættelsen af bloktilskuddet til kommunerne i 2014 er en uændret kommunal skattefastsættelse i 2014.

Regeringen og KL er med aftalen enige om at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i kommunerne med 300 mio. kr.

I forlængelse af folkeskolereformen løftes de kommunale serviceudgifter med 204 mio. kr. i 2014 og 407 mio. kr. i 2015 og frem. Herudover løftes kommunernes bloktilskud ekstraordinært med 300 mio. kr. i 2014, 600 mio. kr. i 2015 og 2016 samt 300 mio. kr. i 2017 i lysset af de omstillingsudfordringer, som kommunerne står over for lokalt.

Det ekstraordinære løft af bloktilskuddet fordeles på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer. Økonomi- og Indenrigsministeriet udarbejder relevante kriterier med henblik på at foretage en udmelding medio august.

Herudover indgår det i folkeskolereformen, at der skal ske et væsentligt løft af kompetenceniveauet i folkeskolen. På den baggrund har regeringen afsat 1 mia. kr. til efteruddannelse af lærere og pædagoger i 2014-2020. Heraf udmøntes 700 mio. kr. til kommunerne frem mod 2020 via puljer fordelt på baggrund af antallet af elever i kommunerne. De resterende midler afsættes i staten til afledte taxameterudgifter mv. Der er endvidere afsat i alt 60 mio. kr. i 2013-2015 til kompetenceudvikling af lederne på området.

Med henblik på, at enkelte kommuner kan tilpasse skatten, afsættes en ramme på 250 mio. kr. hertil. Økonomi- og Indenrigsministeriet udmelder inden sommer de kriterier, som vil ligge til grund for fordelingen af rammen for skattestigninger. Herefter ansøger kommunerne økonomi- 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 250 mio. kr. For 2014 etableres der en tilskudsordning til de kommu-

ner, som for 2014 nedsætter skatten.

Det er aftalt, at kommunernes anlægsinvesteringer i 2014 udgør 18,1 mia. kr., hvilket er fuldt finansieret inden for rammerne af aftalen.

I 2014 udmøntes 2 mia. kr. fra kvalitetsfonden til kommunerne. Kvalitetsfondsmidlerne vil blive fordelt som en del af bloktilskuddet, og de hidtidige krav om kommunal medfinansiering samt deponering af uforbrugte midler ophæves. Med udmøntningen fra kvalitetsfonden og frigivelsen af deponerede midler udgør investeringerne på kvalitetsfundsområderne i 2014 mindst 7,4 mia. kr.

Det er forudsat i aftalen, at kommunernes overførselsudgifter vil udgøre 65,3 mia. kr. i 2014, og at kommunernes udgifter til forsøgelse og aktivering af forsikrede ledige mv. vil udgøre 12,6 mia. kr. i 2014.

Det er lagt til grund for aftalen, at det samlede kommunale aktivitetsbestemte bidrag til regionernes sundhedsområde i 2014 udgør 19.368,3 mio. kr.

Som led i regeringens indfrielse af moderniseringsaftalen har regeringen i 2013 og 2014 fremlagt initiativer, som kan frigøre ressourcer i kommunerne for i alt 770 mio. kr. i 2014. Kommunerne kan anvende de frigjorte ressourcer til at forbedre den borgernære service.

#### *Aftalen med Danske Regioner*

Der er aftalt et samlet niveau for nettodriftsudgifterne inkl. medicinudgifter på 102,6 mia. kr. på sundhedsområdet i 2014. Nettodriftsudgifterne på området for regional udvikling udgør 2,9 mia. kr. i 2014. Hertil kommer yderligere reguleringer i medfør af DUT-princippet.

Aftalen indebærer en justering af de foreslåede regionale udgiftslofter for 2014-2017, jf. forslag til lov om fastsættelse af udgiftslofter for stat, kommuner og regioner for finansårene 2014-2017. Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalen, inkl. reguleringer i medfør af DUT-princippet, på forslag til finanslov for 2014, jf. budgetlovens § 8.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet på sundhedsområdet for 2014 og frem er øget med 753,1 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Aftalen indebærer, at bloktilskuddet vedrørende regional udvikling for 2014 og frem er reduceret med 24,2 mio. kr. af hensyn til en balanceret udvikling i den regionale økonomi.

Der er aftalt et loft for anlægsudgifterne (brutto) på 2.500 mio. kr. på sundhedsområdet i 2014. Der er hertil forudsat investeringer på 4.600 mio. kr. i 2014 vedrørende de nye sygehuse med støtte fra kvalitetsfonden. Der hensættes endvidere i 2014 i regionerne ved deponering 1.055 mio. kr. til finansiering af projekter med kvalitetsfondsstøtte. Endvidere er aftalt en deponeringsfritagelsespulje på 300 mio. kr.

Det statslige aktivitetsbestemte tilskud til sygehusområdet udgør i 2014 1.300,0 mio. kr. Tilskuddet udbetales á conto i starten af 2014 og opgøres endeligt ved udgangen af 1. kvartal 2015 på grundlag af den aktivitet i regionerne i 2014, som er indberettet senest den 10. marts 2015.

Det maksimale niveau for regional finansiering fra kommunal medfinansiering i form af aktivitetsbestemte bidrag udgør 19.368,3 mio. kr. i 2014. Hertil kommer reguleringer i medfør af DUT-princippet. Regionerne vil i 2014 endvidere modtage finansiering i form

af kommunernes udviklingsbidrag, som i 2014 vil udgøre 702,8 mio. kr.

*Øvrige elementer i aftalerne*

Det er ved fastsættelsen af det statsgaranterede udskrivningsgrundlag lagt til grund, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2011 til 2014 udgør 11,4.

Skønnet over udskrivningsgrundlaget i 2014 hviler i øvrigt på en forudsætning om i øvrigt uændret lovgivning. Ved efterfølgende ændringer heri med virkning for 2014-grundlaget neutraliseres virkningerne for de selvbudgetterende kommuner.

Ved beregningen af statsgarantien for den enkelte kommune er der i beregningsgrundlaget (udskrivningsgrundlaget for 2011) korrigeret for virkningerne af nedsættelsen af loftet for fradragsberettigede indbetalinger til ratepension, forhøjelse af beskæftigelsesfradraget, afskaffelse af fradragsret for indbetalinger til kapitalpension og nedsættelse af personfradraget.

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

Pris- og lønudviklingen på det kommunale område fra 2013 til 2014 er fastsat til 1,3 pct. for serviceudgifterne (ekskl. overførsler), 1,4 pct. for de samlede udgifter (inkl. overførsler) samt til 1,6 pct. vedrørende anlægsudgifter. Der er endvidere forudsat en satsreguleringsprocent for 2014 på 1,8.

Pris- og lønudviklingen på det regionale område fra 2013 til 2014 er på sundhedsområdet fastsat til 1,1 pct. (ekskl. medicintilskud) og på området for regional udvikling til 1,8 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 0,9 pct. (inkl. medicin).

Det er i aftalen forudsat, at kommunernes grundbidrag på udviklingsområdet for 2014 vil udgøre 125 kr. pr. indbygger. Reguleringen er fastsat på basis af et skøn for den regionale pris- og lønudvikling fra 2013 til 2014 på 0,9 pct. (inkl. medicin).

Der har siden 1993 kunnet konstateres en højere udvikling i slutlønnen for de kommunalt ansatte med statslig tjenestemandspension end for tilsvarende grupper i staten. I forlængelse af sidste års økonomiaftale er regeringen og KL enige om, at kommunerne fremadrettet finansierer eventuelle pensionsudgifter til kommunalt ansatte folkeskolelærere og pædagoger (P 1976) med ret til statslig tjenestemandspension udover niveauet svarende til henholdsvis trin 44 og 37 (statslig trin). Finansieringen vil ske på individuel basis, hvor der samtidig tages højde for eventuelle ledere i gruppen. Ændringen har virkning for tjenestemænd, der pensioneres fra og med 1. juli 2013.

Med aftalerne om kommunernes og regionernes økonomi for 2014 er det aftalt at afsætte 7 mio. kr. til projekter vedrørende det lokale demokrati, herunder en kampagne for at øge valgdeltagelsen frem mod kommunal- og regionsvalget i efteråret 2013. Her til er det aftalt at afsætte 2,5 mio. kr. til at understøtte kommunernes arbejde med systematisk evaluering og erfaringsopsamling i forbindelse med frikommuneforsøgene.

Finansieringen sker ved anvendelse af en del af de overskydende midler fra det nedlagte Kommunale Momsfonds egenkapital, der er opgjort til 14,1 mio. kr.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om at arbejde videre med konkrete initiativer som led i en konstruktiv dialog om modernisering af den offentlige sektor. Der afsættes op til 10 mio. kr. årligt i perioden 2014-2016, hvoraf kommunerne og staten hver finansierer op til 4 mio. kr. mens regionerne finansierer op til 2 mio. kr.

Regionerne medfinansierer en forstærket udrulningsindsats for overgang til fuld digital kommunikation med 3,6 mio. kr. i 2014, 2,0 mio. kr. i 2015, 0,3 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i 2017. Kommunerne afholder 7,0 mio. kr. i 2014 og 3,9 mio. kr. i 2015, 0,6 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017.

Regionerne medfinansierer endvidere en mobil NemID med 8,0 mio. kr. i 2014, 1,8 mio. kr. i 2015 og 1,6 mio. kr. i 2016 og frem. Kommunerne medfinansierer en mobil NemID med 16,1 mio. kr. i 2014, 3,4 mio. kr. i 2015 og 3,1 mio. kr. i 2016 og frem.

Regionerne tilslutter sig samtidig programmet vedrørende "Gode grunddata til alle – en kilde til vækst og finansiering" og medfinansierer programmet med 5 mio. kr. i 2014, 10 mio. kr. i 2015, 15 mio. kr. i 2016 og 20 mio. kr. i 2017 og frem. Kommunerne medfinansierer grunddataprogrammet med 25,0 mio. kr. i 2014, 50,0 mio. kr. i 2015 og 75,0 mio. kr. i 2016 og frem.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om en ny digitaliseringsstrategi for sundhedsvæsenet, og parterne er enige om, at omkostninger til udvikling og drift af sundheds-it løsninger finansieres af de parter, der opnår gevinsterne. På den baggrund er der enighed om en samlet ramme for it-infrastrukturprojekterne National Serviceplatform og Fælles Medicinkort i 2014 på 38,4 mio. kr., der finansieres med 12,3 mio. kr. fra kommunerne, 18,4 mio. kr. fra regionerne og 7,7 mio. kr. fra staten. Endvidere afsættes i regionerne 9,6 mio. kr. til videreudvikling af de centrale services efter nærmere aftale.

Der etableres et partssamarbejde om kompetenceudvikling på det regionale specialundervisningsområde, jf. lov nr. 409 af 26. april 2013 om forlængelse og fornyelse af kollektive overenskomster og aftaler for visse grupper af ansatte på det offentlige område. Til dette formål afsættes der 2,0 mio. kr. i hvert af årene 2014 og 2015. Regionerne udmønter midlerne til skoler/uddannelsesinstitutioner på det regionale område, hvor ledelserne træffer beslutning om midlernes anvendelse med inspiration fra centralt opstillede pejlemærker og efter dialog med samarbejdsudvalg/medbestemmelses- og medindflydelsesudvalg eller andre lokale samarbejdsfora.

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 2014 udgør 507,0 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 2014 udgør tilskuddet 905,1 mio. kr., fordeles efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Som følge af mindreudgifter i VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation) i 2011 og 2012 reguleres kommunernes bloktilskud med 55,4 mio. kr. i 2014.

Regeringen har i sit sundhedsudspil Mere borger, mindre patient afsat 20 mio. kr. til projektet Patientsikker Kommune. Regeringen og KL er enige om, at kommunerne afsætter i alt 8 mio. kr. til projektet i 2014-2016. Projektet udvikles i samarbejde mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og KL.

Som led i aftalen om et fagligt løft af folkeskolen er der afsat i alt 60 mio. kr. i 2013-2015 til kompetenceudvikling af lederne på området. Bevillingen optages under § 20. Ministeriet for Børn og Undervisning på ny hovedkonto, § 20.29.11. Fagligt løft af folkeskolen, af bevillingstypen reservationsbevilling med adgang til at afgive tilsagn om tilskud med 20,0 mio. kr. årligt i perioden 2013-2015.

#### *Generelle tilskud til kommuner i 2014*

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 2014 søges fastsat til 71.453,7 mio. kr., hvoraf 3.000,0 mio. kr. er betinget, jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner. Heraf udgør balancetilskuddet 1.182,3 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 2014 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 2014 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2014.

På det kommunale bloktilskud for 2014 foretages en foreløbig regulering på 3.459,4 mio. kr. vedrørende den skønnede udvikling i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2012 til 2014 og en efterregulering vedrørende udviklingen fra 2010 til 2012 på 53,6 mio. kr. Det kommunale bloktilskud reguleres permanent med 2.243,3 mio. kr. vedrørende udviklingen i kommunernes udgifter til de budgetgaranterede områder fra 2011 til 2012.

#### *Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2014*

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

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for finansåret 2014 søges fastsat til 12.634,9 mio. kr.

I vedlagte bilag 2 er givet en oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2014.

#### *Generelle tilskud til kommuner i 2013*

De generelle tilskud til kommunerne for 2013 søges reguleret med -93,6 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., 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 i 2013.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2013 kan specificeres således på under- og standardkonti:

**§ 10.21.11. Kommunerne**

20. Statstilskud til kommuner	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner .....	-93,6 mio. kr.

*Beskæftigelsestilskud til kommuner i 2013*

Beskæftigelsestilskuddet til kommunerne for 2013 søges reguleret med -1.007,5 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 2012 efterreguleret med -923,8 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 2013.

Ændringerne af beskæftigelsestilskuddet for finansåret 2013 kan specificeres således på under- og standardkonti:

På nyoprettet underkonto:

**§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner (Lovbunden)**

20. Midtvejsregulering af årets beskæftigelsestilskud til kommuner	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner .....	-1.007,5 mio. kr.

**§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner (Lovbunden)**

30. Efterregulering af foregående års beskæftigelsestilskud	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner .....	-923,8 mio. kr.

*Generelle tilskud til regioner i 2014*

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 84.427,4 mio. kr. i 2014, og tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver søges fastsat til 2.238,1 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget.

Det generelle tilskud til regionerne for 2014 er reguleret som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip, jf. lov om regionernes finansiering.



I vedlagte bilag 3 og 4 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse. De søgte tilskudsbeløb for 2014 vil blive indarbejdet i forslag til finanslov for 2014.

*Generelle tilskud til regioner i 2013*

De generelle tilskud til regionerne for 2013 søges reguleret med 234,1 mio. kr. som følge af Det Udvidede Totalbalanceprincip mv., jf. lov om regionernes finansiering.

I vedlagte bilag 3 og 4 er givet en samlet specifikation og oversigt over den søgte tilskudsfastsættelse i 2013.

Ændringerne af de generelle tilskud for finansåret 2013 kan specificeres således på under- og standardkonti:

**§ 10.21.03. Statstilskud til regioner**

10. Statstilskud til sundhedsområdet	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner .....	236,3 mio. kr.
20. Statstilskud til udviklingsområder	
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner .....	-2,2 mio. kr.

*Andre bevillingsforhold*

Med aftalerne om kommunernes og regionernes økonomi for 2014 er det aftalt at anvende en del af de overskydende midler fra det nedlagte Kommunale Momsfond til projekter vedrørende det lokale demokrati og evaluering af frikommuneforsøgene. Dette kan specificeres således på under- og standardkonti:

**§ 10.21.42. Midler fra Det Kommunale Momsfondskapitalbeholdning**

10. Midler fra Det Kommunale Momsfonds kapitalbeholdning	
Indtægt	
32. Overførselsindtægter fra kommuner og regioner.....	14,1 mio. kr.
Udgift	
42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner.....	8,9 mio. kr.

**§ 10.11.01 Departementet**

10. Almindelig virksomhed	
Udgift	
22. Andre ordinære driftsomkostninger.....	0,6 mio. kr.

Der overføres fra 15.11.79.20 Det kommunale lov- og cirkulæreprogram 13,8 mio. kr. til finansiering af uddannelse af medarbejdere i socialtilsynene samt socialtilsynenes etableringsomkostninger og til finansiering af administration af den frivillige overgang til førtidspension efter lov om social pension af førtidspensionister i udlandet. Dette kan specificeres således på under- og standardkonti:

**§ 15.11.30. Socialstyrelsen**

10. Almindelig virksomhed

Udgift

18. Lønninger.....5,7 mio. kr.

22. Andre ordinære driftsomkostninger.....2,8 mio. kr.

**§ 15.13.11. Omstillingsinitiativer mv.**

20. Socialtilsyn

Udgift

46. Tilskud til anden virksomhed og investeringstilskud .....5,0 mio. kr.

**§ 15.11.52. Udbetaling Danmark**

10. Udbetaling Danmark

Udgift

46. Tilskud til anden virksomhed.....0,3 mio. kr.

Af den samlede regulering til kommunerne og regionerne i 2013 søges en del finansieret ved forbrug af reserven til midtvejs- og efterregulering af bloktilskuddet. Dette kan specificeres således på under- og standardkonti:

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

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

Udgift

49. Reserver og budgetregulering .....-0,7 mio. kr.

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

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

- d. Finansministeriet har forhandlet med de respektive ministerier om de forhold, som vedrører disse ministeriers ressort, samt med KL og Danske Regioner.
- e. Under henvisning til ovenstående søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner og regioner for finansåret 2013 fastsættes til henholdsvis 70.138,9 mio. kr. og 85.199,3 mio. kr., og at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2013 optages følgende:

	<b>Udgift</b> (mio. kr.)	<b>Indtægt</b> (mio. kr.)
<b>§ 10.11.01. Departemente</b>	0,6	
<b>§ 10.21.03. Statstilskud til regioner</b>	234,1	
<b>§ 10.21.11. Kommunerne</b>	-93,6	
<b>§ 10.21.13. Beskæftigelsestilskud til kommuner</b>	-1.931,3	
<b>§ 10.21.42. Midler fra Det Kommunale Momsfonds-kapitalbeholdning</b>	8,9	14,1
<b>§ 15.11.30. Socialstyrelsen</b>	8,5	
<b>§ 15.11.52. Udbetaling Danmark</b>	0,3	
<b>§ 15.11.79. Reserver og budgetregulering</b>	-13,8	
På nyoprettet underkonto:	5,0	
<b>§ 15.13.11.20. Socialtilsyn</b>		
<b>§ 16.43.03. Sygesikring i øvrigt</b>	4,4	
<b>§ 16.51.45. Børnevaccinationsprogrammet</b>	-7,4	
På nyoprettet hovedkonto:	20,0	
<b>§ 20.29.11 Fagligt løft af folkeskolen (Reservationsbev.)</b>		
<b>§ 20.11.79.25. Reserve til initiativer i regeringens folkeskolereform</b>	-20,0	
<b>§ 35.11.09. Midtvejs- og efterregulering af det kommunale bloktilskud mv.</b>	-0,7	

Der søges endvidere tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2013 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

"Tekstanmærkning ad 10.21.11

Uanset bestemmelsen i § 14, stk. 2, i lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner, jf. lovbekendtgørelse nr. 561 af 19. juni 2009 med senere ændringer, bemyndiges finansministeren til ikke at nedsætte kommunernes statstilskud med de kommunale mindredgifter, 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 økonomi- og indenrigsministeren til inden den 15. oktober 2013 at give tilsagn til den enkelte kommune om, at en skatteforhøjelse for 2014 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."

"Tekstanmærkning ad 10.21.42

Af de midler i Det Kommunale Momsfonds egenkapital, som er indbetalt til staten i medfør af § 3, stk. 2, i lov om ændring af lov om konkurrencemæssig ligestilling mellem kommuners og regioners egenproduktion mv., jf. lov nr. 1548 af 21. december 2010, bemyndiges økonomi- og indenrigsministeren til at anvende 600.000 kr. til opfølgning på Økonomi- og Indenrigsministeriets demokratiprojekt, at yde et tilskud til KL på 6,4 mio. kr. til projekter vedrørende det lokale demokrati og at yde et tilskud til KL på 2,5 mio. kr. til evaluering og erfaringsopsamling i forbindelse med frikommuneforsøgene. Der vil være adgang til at forudbetale de omtalte tilskud til KL. Økonomi- og Indenrigsministeriet skal inddrages ved KLs nærmere udmøntning af tilskuddene.

*Stk. 2.* Udbetalte tilskud til KL, jf. stk. 1, vil kunne kræves tilbagebetalt, såfremt et projekt ikke gennemføres eller kun gennemføres delvist.

*Stk. 3.* Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for administrationen af tilskuddene til KL efter stk. 1, herunder udbetaling af tilskud, evt. tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering, samt tilsyn og kontrol."

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2013 optages følgende tekstanmærkninger under § 20:

"Tekstanmærkning ad 20.29.11 (nyoprettet hovedkonto)

Børne- og undervisningsministeren bemyndiges til at udmønte i alt 60,0 mio. kr. i perioden 2013-2015 til kommunerne mv. af den dertil afsatte bevilling under ny hovedkonto, § 20.29.11. Fagligt løft af folkeskolen. Bevillingen anvendes til finansiering af lederuddannelse og kompetenceudvikling mv. for skoleledere og forvaltningschefer i forbindelse med udmøntning af Aftale om et fagligt løft af folkeskolen.

*Stk. 2.* Børne- og undervisningsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere retningslinjer for ordningens anvendelsesområde og administration."

Der søges endvidere om tilslutning til, at der på forslag til lov om tillægsbevilling for finansåret 2013 optages følgende tekstanmærkninger under § 36:

"Tekstanmærkning ad 36.31.01, 36.31.02. og 36.32.30.12.

Finansministeren bemyndiges til at opkræve kommunal finansiering for eventuelle pensionsudgifter til kommunalt ansatte folkeskolelærere og pædagoger (P 1976) med ret til statslig tjenestemandspension udover niveauet svarende til henholdsvis statsligt skalatrin 44 og 37. For ledere i folkeskolen og P 1976 på henholdsvis statsligt skalatrin 48 og 46 eller derover afholder staten pensionsudgiften til og med deres statslige skalatrin, opgjort på basis af registreringen pr. 1. juli 2013, og der opkræves kommunal finansiering for eventuelle pensionsudgifter herudover. Opkrævningen vil ske på individuel basis for pensioner anlagt fra og med 1. juli 2013."

*Vedrørende finansåret 2014*

Finansministeriet søger om Finansudvalgets tilslutning til, at statens tilskud til finansiering af sundhedsområdet fastsættes til 84.427,4 mio. kr. i 2014, og at tilskuddet til finansiering af de regionale udviklingsopgaver fastsættes til 2.238,1 mio. kr. Heraf er 1.500 mio. kr. betinget. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således føl-

gende:

**§ 10.21.03. Statstilskud til regioner** .....86.665,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens generelle tilskud til kommuner for finansåret 2014 fastsættes til 71.453,7 mio. kr., hvoraf 3.000,0 mio. kr. er betinget. Heraf udgør balancetilskuddet 1.182,3 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.11. Kommunerne** .....71.453,7 mio. kr.

Udgiftslofterne justeres med konsekvenserne af aftalerne om regionerne og kommunernes økonomi på forslag til finanslov for 2014.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2014 ydes et tilskud til kommunerne på 507,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.12.40 Tilskud til bedre dagtilbud**.....507,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2014 ydes et tilskud til de kommuner, der for 2014 gennemfører en skatnedsættelse inden for en tilskudsramme på 187,5 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.12.60 Tilskud til kommuner, der nedsætter skatten (nyoprettet underkonto)**.....187,5 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2014 ydes et tilskud til kommunerne på 905,1 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.12.80 Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen**.....905,1 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i 2014 ydes et tilskud til kommunerne på 300,0 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.12.90. Tilskud til omstilling af folkeskolen (Ny underkonto)**  
.....300,0 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at statens beskæftigelsestilskud til kommunerne i 2014 fastsættes til 12.634,9 mio. kr. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 10.21.13.10 Beskæftigelsestilskud til kommuner** .....12.634,9 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der på forslag til finanslov for finansåret 2014 optages følgende:

**§ 16.35.02. Statens Serum Institut – Sundhedsdata og IT**.....30,7 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der på forslag til finanslov for finansåret 2014 optages følgende:

**§ 16.51.38. Patientsikker Kommune**.....2,7 mio. kr.

Endvidere søger Finansministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der afsættes et statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud på 1.300 mio. kr. i 2014 til aktivitet på sygehusområdet. På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages således følgende:

**§ 16.51.72. Pulje til at øge behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet**  
.....1.300 mio. kr.

På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages følgende tekstanmærkninger under § 10:

"Tekstanmærkning ad 10.21.03

Til finansiering af regionernes bidrag til en styrket udrulningsindsats for digital post bemyndiges finansministeren til at overføre 3,6 mio. kr. i 2014 og 2,0 mio. kr. i 2015, 0,3 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i 2017 fra regionernes bloktilskud. Heraf overføres 1,2 mio. kr. i 2014 og 0,4 mio. kr. i 2015 til § 7.12.04.10 Fællesoffentlig digitalisering, og 1,0 mio. kr. i 2014, 1,6 mio. kr. i 2015, 0,3 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i 2017 til § 7.12.01.40 Digital dokumentboks og NemSMS, samt 1,4 mio. kr. i 2014 til § 7.12.07.10 Digital Signatur."

"Tekstanmærkning ad 10.21.03

Til finansiering af regionernes bidrag til en mobil NemID bemyndiges finansministeren til at overføre 8,0 mio. kr. i 2014, 1,8 mio. kr. i 2015 og 1,6 mio. kr. i 2016 og frem fra regionernes bloktilskud til § 7.12.07.10 Digital Signatur."

"Tekstanmærkning ad 10.21.03

Til finansiering af regionernes bidrag til grunddataprogrammet bemyndiges finansministeren til at reducere det regionale bloktilskud med 5,0 mio. kr. i 2014, 10,0 mio. kr. i 2015, 15,0 mio. kr. i 2016 og 20,0 mio. kr. i 2017 og frem."

"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 18,4 mio. kr. i 2014 fra regionernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Seruminstitut - Sundhedsdata og IT."

"Tekstanmærkning ad 10.21.03.

Finansministeren bemyndiges til, jf. lov nr. 409 af 26. april 2013 om forlængelse og fornyelse af kollektive overenskomster og aftaler for visse grupper af ansatte på det offentlige område, at hæve det regionale bloktilskud med 2,0 mio. kr. i hvert af årene 2014-2015 til brug for partssamarbejde om kompetenceudvikling på det regionale specialundervisningsområde."

"Tekstanmærkning ad 10.21.03

Til finansiering af regionernes bidrag til af initiativer til opfølgning på de fælles principper for modernisering af den offentlige sektor bemyndiges økonomi- og indenrigsministeren til at overføre 1,8 mio. kr. i 2014 fra regionernes bloktilskud til § 10.11.46.10. Almindelig virksomhed og 0,2 mio. kr. i 2014 fra regionernes bloktilskud til §

10.11.46.20. Moderniseringslaboratorier”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til af initiativer til opfølgning på de fælles principper for modernisering af den offentlige sektor bemyndiges økonomi- og indenrigsministeren til at overføre 3,6 mio. kr. i 2014 fra kommunernes bloktilskud til § 10.11.46.10. Almindelig virksomhed og 0,4 mio. kr. i 2014 fra kommunernes bloktilskud til § 10.11.46.20. Moderniseringslaboratorier”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11.

Finansministeren bemyndiges til at forhøje det kommunale bloktilskud med 55,4 mio. kr. i 2014 som følge af efterregulering af VISO vedrørende 2011 og 2012.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til en styrket udrulningsindsats for digital post bemyndiges finansministeren til at overføre 7,0 mio. kr. i 2014 og 3,9 mio. kr. i 2015, 0,6 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017 fra kommunernes bloktilskud. Heraf overføres 2,4 mio. kr. i 2014 og 0,8 mio. kr. i 2015 til § 7.12.04.10 Fællesoffentlig digitalisering, og 2,0 mio. kr. i 2014, 3,1 mio. kr. i 2015, 0,6 mio. kr. i 2016 og 0,5 mio. kr. i 2017 til § 7.12.01.40 Digital dokumentboks og NemSMS, samt 2,6 mio. kr. i 2014 til § 7.12.07.10 Digital Signatur.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til en mobil NemID bemyndiges finansministeren til at overføre 16,1 mio. kr. i 2014, 3,4 mio. kr. i 2015 og 3,1 mio. kr. i 2016 og frem fra kommunernes bloktilskud til § 7.12.07.10 Digital Signatur.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til grunddataprogrammet bemyndiges finansministeren til at reducere det kommunale bloktilskud med 25,0 mio. kr. i 2014, 50,0 mio. kr. i 2015, 75,0 mio. kr. i 2016 og frem.”

”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 12,3 mio. kr. i 2014 fra kommunernes bloktilskud til § 16.35.02 Statens Serum Institut - Sundhedsdata og IT.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.11

Til finansiering af kommunernes bidrag til projektet Patientsikker Kommune bemyndiges finansministeren til at overføre 2,7 mio. kr. i 2014 og 2,7 mio. kr. i 2015 og 2,6 mio. kr. 2016 fra kommunernes bloktilskud til § 16.51.38. Patientsikker Kommune.

”Tekstanmærkning ad. 10.21.12.40

Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2014 at fordele et tilskud på 507,0 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 2014, der anvendes i forbindelse med udmeldingen af tilskud og udligning til kommunerne for 2014.”

”Tekstanmærkning ad 10.21.12.60 (Nyoprettet underkonto)

Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til i tilskudsårene 2014-17 at yde et tilskud til de kommuner, der for 2014 gennemfører en skattenedsættelse. Skattenedsæt-

telsen opgøres som den samlede nettoprovenuændring for kommunen som følge af ændringer i udskrivningsprocenten, grundskyldspromillen og promillen for udskrivning af dækningsafgift af erhvervsejendomme.

*Stk. 2.* Tilskudsrammen udgør 187,5 mio. kr. for 2014, 125 mio. kr. for hvert af årene 2015 og 2016 og 62,5 mio. kr. for 2017.

*Stk. 3.* Tilskuddet til den enkelte kommune som følge af skattenedsættelsen for 2014 kan højst udgøre 75 pct. af provenutabet i 2014, 50 pct. i 2015 og 2016 og 25 pct. i 2017.

*Stk. 4.* Hvis en kommune i perioden 2015-17 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 2014, 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 i årene 2015-18."

"Tekstanmærkning ad. 10.21.12.80

Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at fordele et statsligt tilskud på 905,1 mio. kr. i 2014 til kommunerne efter en demografisk fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet."

"Tekstanmærkning ad. 10.21.12.90 (Nyoprettet underkonto)

Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til i 2014 at fordele et tilskud på 300 mio. kr. til kommunerne på baggrund af objektive kriterier for kommuner med økonomiske udfordringer ved omstilling af folkeskolen."

På forslag til finanslov for finansåret 2014 optages følgende tekstanmærkninger under § 16:

"Tekstanmærkning ad 16.51.72

Ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til i 2014 at afsætte et statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud på 1.300,0 mio. kr. til aktivitet på sygehusområdet."

"Tekstanmærkning ad 16.91.60.

Ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til at meddele endelige tilsagn om tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri omfattet af regeringens foreløbige tilsagn og efterfølgende foretage løbende støtteudbetaling til projekterne i henhold til fastsat finansieringsprofil.

*Stk. 2.* Ministeren for sundhed og forebyggelse 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.* Økonomi- og indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om depotering 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."

#### *Statsgaranteret udskrivningsgrundlag*

Herudover anmodes om tilslutning til, at fremskrivningsprocenten for udskrivningsgrundlaget fra det korrigerede beregningsgrundlag for 2011 til 2014 udgør 11,4.



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

København, den 14. juni 2013

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'B' and 'C' intertwined, with a long horizontal stroke extending to the right.

BJARNE CORYDON

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Søren Hede' in a cursive style.

/ Søren Hartmann Hede



# Regulering af de generelle tilskud til kommunerne

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2013 (13-pl)	Foreløbig pulje 2014 (14-pl)	BO 2015 (14-pl)	BO 2016 (14-pl)
<b>I. Overført tilskudspulje</b>				
Kommuneaftalen 2012 vedr. 2013, overført tilskudspulje, jf. akt 114 af 21. juni 2012	70.232,5	63.869,1	63.882,5	63.882,5
Pris og lønregulering 2013-2014	-	894,2	894,4	894,4
<b>I alt</b>	<b>70.232,5</b>	<b>64.763,3</b>	<b>64.776,9</b>	<b>64.776,9</b>
<b>II. Budgetgaranti</b>				
Foreløbig regulering	-	3.459,4	-	-
Efterregulering	-	53,6	-	-
Permanent regulering	-	2.243,3	2.243,3	2.243,3
<b>I alt</b>	<b>-</b>	<b>5.756,3</b>	<b>2.243,3</b>	<b>2.243,3</b>
<b>III. Lov- og cirkulæreprogram</b>				
<b>Skatteministeriet</b>				
Lov nr. 922 af 18. september 2012 om ændring af pensionsbeskatningsloven og forskellige andre love	-5,0	-5,1	-5,1	-5,1
Lov nr. 920 af 18. september 2012 om ændring af ligningsloven, lov om børne-ungeydelse og personskatteloven <sup>1)</sup>	-	0,3	0,2	0,2
<b>I alt</b>	<b>-5,0</b>	<b>-4,8</b>	<b>-4,9</b>	<b>-4,9</b>
<b>Økonomi- og Indenrigsministeriet</b>				
Lov nr. 1226 af 18. december 2012 om ophævelse af lov om fremme af frit valg for borgerne ved levering af service-ydelser i kommuner	-3,1	-3,1	-3,1	-3,1
Lov nr. 1252 af 18. december 2012 om ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Fol-ketinget, lov om valg af danske med-lemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg	0,4	0,4	0,4	0,4
<b>I alt</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,7</b>	<b>-2,7</b>

<b>Justitsministeriet</b>				
Lov nr. 606 af 12. juni 2013 om offentlighed i forvaltningen (Offentlighedsloven), Lov nr. 638 af 12. juni 2013 om ændring af forvaltningsloven og retsplejeloven (Ændringer i lyset af lov om offentlighed i forvaltningen) og lov nr 639 af 12. juni 2013 om ændring af forskel-lige lovbestemmelser om aktindsigt m.v. (Konsekvensændringer i lyset af lov om offentlighed i forvaltningen og af ændringer i forvaltningsloven og retsplejeloven).	-	33,6	33,6	33,6
<b>I alt</b>	<b>-</b>	<b>33,6</b>	<b>33,6</b>	<b>33,6</b>
<b>Forsvarsministeriet</b>				
BEK nr. 41 af 21. januar 1998 med senere ændringer. Bekendtgørelse om personel i redningsberedskabet (Personelbekendtgørelsen)	-	-1,6	-1,6	-1,6
Regulering vedr. etablering af fælles indkøb og indkøbsfunktion for det statslige og det kommunale redningsberedskab, jf. politisk aftale om redningsberedskabet for 2013-2014 af 12. november 2012	-4,7	-6,9	-8,9	-10,8
<b>I alt</b>	<b>-4,7</b>	<b>-8,5</b>	<b>-10,5</b>	<b>-12,4</b>
<b>Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter</b>				
Lov nr. 730 af 25. juni 2010 om ændring af lov om teknologioverførsel m.v. ved offentlige forskningsinstitutioner og lov om almene boliger m.v. (Universitetsnære gæsteforsker- og ungdomsboliger samt serviceerhverv m.v. på universiteterne)	-	-	-	2,1
Lov nr. 270 af 19. marts 2013 om ændring af lov om leje, lov om midlertidig regulering af boligforholdene, lov om leje af erhvervslokaler m.v. og lov om almene boliger m.v. (Kommunal indbringelse af sager for huslejeævnene, udvidelse af frakendelsesordningen, forhåndsgodkendelse af lejen for i ejer- og andelsboliger og udlejning af almene boliger til virksomheder m.v.) <sup>1)</sup>	-	-0,5	-0,5	-0,6
Lov nr. 271 af den 19. marts 2013 om ændring af lov om almene boliger m.v. (Fremrykket underretning om boligsocialt anviste lejere)	6,6	7,1	7,1	6,8
<b>I alt</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>8,3</b>
<b>Social- og Integrationsministeriet</b>				
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 m.v.) <sup>1)</sup>	-	-	-	-5,1

Lov nr. 318 af 28. april 2009 Lov om ændring af lov om social service (Kontinuitet i anbringelsen m.v.) <sup>1)</sup>	-	-	-	5,0
Lov nr. 1613 af 22. december 2010 om ændring af lov om social service (Loft over ydelsen for tabt arbejdsfortjeneste) <sup>1)</sup>	-	-	-	-7,3
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) <sup>1)</sup>	-	-	-	2,5
Lov nr. 285 af 25. april 2001 om ændring af lov om social pension og andre love (Førtidspensionsreform). <sup>1)</sup>	-	-	-	-26,4
Lov nr. 468 af 18. maj 2011 om ændring af lov om social service (Tabt arbejdsfortjeneste og handicapbil til familier med børn med funktionsnedsættelse anbragt uden for hjemmet)	-	-	-	3,9
Lov nr. 1386 af 28. december 2011 om ændring af lov om social pension (Tilbagebetrækningsreforms indførelse af seniorførtidspension, lempet indtægtsregulering for arbejdsindkomster og lempet beskæftigelseskrav ved opsat pension) <sup>1)</sup>	-	-	-	-2,3
Lov nr. 286 af 28. marts 2012 om ændring af lov om social service (Forhøjelse af ydelsesloftet for tabt arbejdsfortjeneste) <sup>1)</sup>	-	-	-	5,2
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) <sup>1)</sup>	-	-	-3,5	-33,5
Lov nr. 218 af 5. marts 2013 om ændring af lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., lov om social pension og lov om individuel boligstøtte (Frivillig overgang til førtidspension efter lov om social pension)	15,3	6,1	5,6	5,6
Lov nr. 650 af 12. juni 2013 om ændring af integrationsloven og lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats (Tilbud om en integrationsplan, helbredsmæssig vurdering af nyankomne flygtninge m.v.)	5,7	11,6	11,6	11,6
Lov nr. 496 af 21. maj 2013 om ændring af lov om social service (Beskyttelse af børn og unge mod overgreb m.v.)	23,8	63,3	63,3	63,3
Lov nr. 608 af 12. juni 2013 om social-tilsyn	-	44,9	44,1	37,5
Efterregulering af BPA som følge af lov nr. 549 af 17. juni 2008 om ændring af lov om social service og lov om friskoler og private grundskoler m.v. (Forældres udførelse af hjælp til børn i hjemmet m.m., udvidede beføjelser til Ankestyrelsen og de sociale nævn, borgerstyret personlig assistance, styrket indsats over for kvinder og børn på krisecentre m.v.)	-5,4	-1,8	-1,8	-1,8

Lov nr. 1399 af 23. december 2012 om ændring af lov om aktiv socialpolitik (Tilskud til tandpleje og hjælp til udsættelsestruede lejere)	83,9	85,1	85,1	85,1
Lov nr. 1398 af 23. december 2012 om ændring af lov om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag og lov om en børne- og ungeydelse (Særligt børnetilskud til selvvalgte eneforsørgere og tilpasning af optjeningsprincippet for ret til børne- og ungeydelse og børnetilskud)	0,1	0,5	0,1	0,1
Lov nr. 495 af 21. maj 2013 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Kriminalpræventive sociale indsatser) <sup>1)</sup>	0,7	1,6	1,6	1,6
<b>I alt</b>	<b>124,1</b>	<b>211,3</b>	<b>206,1</b>	<b>145,0</b>
<b>Ministeriet for Sundhed- og Forebyggelse</b>				
Korrektion vedr. flere opsøgende og udgående teams i psykiatrien	-	-6,8	-6,8	-6,8
Ændring af bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer <sup>1)</sup>	4,6	-	-	-
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) <sup>1)</sup>	-	58,0	60,1	2,2
Bekendtgørelse nr. 663 af 25. juni 2012 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper <sup>1)</sup>	-	-	-	-6,2
Pulje til behandling af personer med spiseforstyrrelser	1,6	0,8	0,8	-
Lov nr. 1400 af 23. december 2012 om ændring af lov om social service og sundhedsloven (Samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater)	-577,5	-585,6	-585,6	-585,6
Lov nr. 1260 af 18. december 2012 om ændring af sundhedsloven (Ophævelse af pensionisters tilskud til håndkøbslægemidler)	-3,5	-7,1	-7,1	-7,1
Fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient	22,7	23,0	23,0	-
Lov nr. 62 af 29. januar 2013 om ændring af sundhedsloven (Økonomisk støtte til tandproteser til personer med epilepsi)	0,8	0,8	0,8	0,8
Lov nr. 1259 af 18. december 2012 om ændring af sundhedsloven og apotekerloven (Regelforenkling i den kommunale tandpleje og ændring af kompetenceregler om apotekeres udnævnelse mv.)	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
Opsigelse fra Frankrig og Nederlandene af aftalerne om delvis undladelse af mellemstatlig refusion af udgifter efter EF-retten	-1,1	-2,1	-2,1	-2,1
Pulje til styrket indsats for unge med	3,2	1,5	1,5	-

hjerneskade				
<b>I alt</b>	<b>-550,2</b>	<b>-518,5</b>	<b>-516,4</b>	<b>-605,8</b>
<b>Beskæftigelsesministeriet</b>				
Bekendtgørelse nr. 110 af 5. februar 2013 om projekterende og rådgiveres pligter m.v. efter lov om arbejdsmiljø, Bekendtgørelse nr. 114 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om godkendelse af udbydere af de obligatoriske arbejdsmiljøuddannelser, Bekendtgørelse nr. 115 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om bygge- og anlægsarbejde, Bekendtgørelse nr. 116 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed og Bekendtgørelse nr. 117 af 5. februar 2013 om bygherrens pligter.	3,1	3,5	3,5	3,5
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, fleksløntilskud m.v.) <sup>1)</sup>	-125,0	-213,0	-245,6	-272,2
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 m.v.) <sup>1)</sup>	-	-	-	193,1
Lov nr. 1346 af 21. december 2012 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og lov om aktiv socialpolitik (Midlertidig ændring af kommunernes medfinansiering af arbejdsløshedsdagpenge og kontanthjælp)	-16,7	-16,9	-	-
Lov nr. 357 af 9. april 2013 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om digital indberetningsløsning til brug for anmeldelse af sygefravær samt anmodning om refusion af sygedagpenge og dagpenge efter barselloven, lov om sygedagpenge og barselloven (Digital kommunikation om tilskudsordninger m.v.)	-	-16,7	-16,7	-16,7
Enklere procedure for regulering af sygedagpenge ved årsskiftet (Afbureaukratisering).	-	-5,0	-5,0	-5,0
Lov nr. 1379 af 23. december 2012 om ændring af lov om seniorjob og lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. (Ret til seniorjob til medlemmer, der er født i perioden fra den 1. juli 1955 til og med den 31. december 1957)	293,1	345,0	344,7	344,7
Bekendtgørelse nr. 972 af 2. oktober 2012 om ophævelse af bekendtgørelse om tilsyn med kommunernes overholdelse af reglerne om de sagsbehandlingskridt, som kommunerne skal foretage ved jobsamtaler i henhold til bekendtgørelse om	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1

matchvurdering (visitationstilsyn)				
Bekendtgørelse nr. 937 af 19. september 2012 om særlig indsats for ledige, der risikerer at opbruge deres ret til dagpenge	18,5	-	-	-
Lov nr. 1374 af 23. december 2012 om uddannelsesordning for ledige, som har opbrugt deres dagpengere	10,0	-	-	-
Lov nr. 1377 af 23. december 2012 Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (Midlertidig forhøjelse af jobrotationsydelsen til private arbejdsgivere, individuel aftale om mentorstøtte og midlertidig sænkelse af driftsloftet over de kommunale aktiveringsudgifter)	2,0	2,0	2,0	2,0
Ændring af bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats v. ændringsbekendtgørelse nr. 1039 af 7. november 2012	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
<b>I alt</b>	<b>183,7</b>	<b>97,6</b>	<b>81,6</b>	<b>248,1</b>
<b>Ministeriet for Børn og Undervisning</b>				
Videreførsel i 2013 af Aftale af 8. november 2012 om bedre erhvervsuddannelser og styrket uddannelsesgaranti (Ungepakke II).	153,9	-	-	-
<b>I alt</b>	<b>153,9</b>	-	-	-
<b>Miljøministeriet</b>				
Revision af cirkulære 6. september 2006 om det digitale planregister – PlansystemDK – og om kommunalbestyrelsens indsendelse af planer og planforslag m.v. med tilhørende planoplysninger til registret	1,6	0,5	0,5	0,5
Lov nr. 358 af 9. april 2013 om ændring af lov om planlægning (Nye muligheder i landdistrikterne for erhverv og helårsboliger, ændring af regler om planlægning i kystområder og til butiksmål, ophævelse af tilvejebringelses- og tilslutningspligt til fællesantenneanlæg og opsætning af panelantenner og teknikskabe i landzone)	0,7	0,3	0,3	0,3
Efterregulering vedr. kommunernes indsamling af bærbare batterier	-	8,8	8,7	4,3
BEK nr. 486 af 25. maj 2012 bekendtgørelse om godkendelse af listevirksomhed (sammenskrivning af godkendelsesbekendtgørelsen)	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Implementering af IE-direktivet samt ny tilsynsmodel (12 bekendtgørelser)	-0,1	-1,5	1,0	-
Lov nr. 174 ændring af lov om forurennet jord (Offentlig indsats over for jordforurening, der kan have skadelig virkning på vand eller natur, og nedlæggelse af Depotrådet m.v.)	-	0,3	0,2	0,2
<b>I alt</b>	<b>2,0</b>	<b>8,2</b>	<b>10,5</b>	<b>5,1</b>
<b>Transportministeriet</b>				



Lov nr. 654 af 12. juni 2013: Lov om ændring af lov om luftfart (Ændring af Havarikommissionens opgaver). Lov nr. 655 af 12. juni 2013: Lov om ændring af lov om luftfart og lov om registrering af rettigheder over luftfartøjer (Omlægning af model for betaling for offentlige for-retninger og tilsynsvirksomhed, indfø-relse af beredskabsbestemmelser samt navneændring af registreringsmyndig-hed)	-1,3	-2,6	-2,6	-2,6
<b>I alt</b>	<b>-1,3</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,6</b>	<b>-2,6</b>
<b>I alt, lov- og cirkulæreprogram</b>	<b>-93,6</b>	<b>-179,8</b>	<b>-198,7</b>	<b>-188,3</b>
<b>IV. Andre reguleringer</b>				
Balancetilskud	-	1.182,3	-	-
Kommunal medfinansiering af initiativer til modernisering af den offentlige sektor <sup>1)</sup>	-	-4,0	-4,0	-4,0
Kommunal medfinansiering af implementeringen af digital post <sup>1)</sup>	-	-7,0	-3,9	-0,6
Kommunal medfinansiering af Mobil NemID	-	-16,1	-3,4	-3,1
Kommunal medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-12,3		
Kommunal medfinansiering af Patientsikker Kommune <sup>1)</sup>	-	-2,7	-2,7	-2,6
Kommunal medfinansiering af grunddataprogrammet	-	-25,0	-50,0	-75,0
VISO	-	55,4		
Kommunal medfinansiering af brugerrettighedsstyringsprojektet	-	-	-	4,6
Kommunal medfinansiering af digitaliseringsstrategien	-	-	-	30,9
Tilskudsregulering i medfør af skattestigninger, jf. lov nr. 477 af 18. juni 2008 om nedsættelse af statstilskuddet til kommuner ved forhøjelse af den kommunale skatteudskrivning	-	-56,7	-56,7	-57,1
Efteruddannelse af offentlige ledere	-	-	-	-10,7
<b>I alt, andre reguleringer</b>	<b>-</b>	<b>1.113,9</b>	<b>-120,7</b>	<b>-117,6</b>
<b>Total</b>	<b>70.138,9</b>	<b>71.453,7</b>	<b>66.700,8</b>	<b>66.714,3</b>

\*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale

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



# Regulering af kommunernes beskæftigelsestilskud

Mio. kr.	Endeligt tilskud 2012 (12-pl)	Foreløbigt tilskud 2013 (13-pl)	Foreløbigt tilskud 2014 (14-pl)	BO 2015 <sup>1)</sup> (14-pl)	BO 2016 <sup>1)</sup> (14-pl)
Foreløbigt beskæftigelsestilskud, jf. akt 114 af 21. juni 2012	15.105,8	14.604,2	-	-	-
Efterregulering	-923,8	-	-	-	-
Midtvejsregulering	-	-1.007,5	-	-	-
Fastsættelse af beskæftigelsestilskud, juni 2013	14.182,0	13.596,7	12.634,9	11.755,6	11.145,9

1) Skønnene for beskæftigelsestilskuddet i budgetoverslagsårene er baseret på de foreløbige forudsætninger, der ligger til grund for udarbejdelsen af finanslovsforslaget for 2014.

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



# Regulering af statstilskud til regioner til sundhedsområdet

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2013 (13-pl)	Foreløbig pulje 2014 (14-pl)	BO 2015 (14-pl)	BO 2016 (14-pl)
<b>I. Overført tilskudspulje</b>				
Permanent tilskud, jf. akt 114 af 21. juni 2012	82.720,9	83.034,2	83.009,7	83.009,7
Pris og lønregulering 2013-2014	-	747,3	747,1	747,1
<b>I alt</b>	<b>82.720,9</b>	<b>83.781,5</b>	<b>83.756,8</b>	<b>83.756,8</b>
<b>II. Lov- og cirkulæreprogram</b>				
<b>Justitsministeriet</b>				
Lov nr. 606 af 12. juni 2013 om offentlighed i forvaltningen (Offentlighedsloven), Lov nr. 638 af 12. juni 2013 om ændring af forvaltningsloven og retsplejeloven (Ændringer i lyset af lov om offentlighed i forvaltningen) og lov nr. 639 af 12. juni 2013 om ændring af forskellige lovbestemmelser om aktindsigt m.v. (Konsekvensændringer i lyset af lov om offentlighed i forvaltningen og af ændringer i forvaltningsloven og retsplejeloven).	-	2,2	2,2	2,2
<b>I alt</b>	<b>-</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>
<b>Social- og Integrationsministeriet</b>				
Lov nr. 496 af 21. maj 2013 om ændring af lov om social service (Beskyttelse af børn og unge mod overgreb m.v.)	0,3	1,0	1,0	1,0
Lov nr. 1399 af 23. december 2012 om ændring af lov om aktiv socialpolitik (Tilskud til tandpleje og hjælp til udsættelsestruede lejere)	23,5	23,7	23,7	23,7
<b>I alt</b>	<b>23,8</b>	<b>24,7</b>	<b>24,7</b>	<b>24,7</b>
<b>Ministeriet for Sundhed- og Forebyggelse</b>				
Fremrykning af MFR2-vaccination til 4-års børneundersøgelsen <sup>1)</sup>	-	-	-	-2,1
Indførelse af vaccination mod	-	-	-	1,9

livmoderhalskræft (Honorarer) <sup>1)</sup>				
Tilbud om gratis HPV-vaccination til piger i alderen 19 – 26 år*	7,4	-	-	-
Landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft (Kræftplan III) <sup>1)</sup>	-	-57,7	-59,8	6,6
Bekendtgørelse nr. 663 af 25. juni 2012 om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper <sup>1)</sup>	-	-	-	-55,1
Anbefalinger om behandlingstilbuddene på landets voldtægtscentre	4,4	4,4	4,4	4,4
Lov nr. 1400 af 23. december 2012 om ændring af lov om social service og sundhedsloven (Samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater)	300,0	302,7	302,7	302,7
Lov nr. 1257 af 18. december 2012 om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksissers medfinansiering af patientskadeerstatningsordningen, vederlag og befordringsgodtgørelse til Forbrugerrådets og Danske Patienters repræsentanter i tandlægenævne mv.)	-6,7	-70,6	-70,6	-70,6
Lov nr. 1258 af 18. december 2012 om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed, sundhedsloven og lov om regionernes finansiering (Forhindring af forfalskede lægemidler i den lovlige forsyningskæde mv.) – beløbet vedrører nedlæggelse af bløderudlingsordningen	79,7	-	-	-
Lov nr. 1260 af 18. december 2012 om ændring af sundhedsloven (Ophævelse af pensionisters tilskud til håndkøbslægemidler)	-35,0	-70,6	-70,6	-70,6
Fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient	29,7	30,0	30,0	-
Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis	-	-	-	23,0
Styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede	-	-	-	12,5
Puljen hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske lidelser	-	-	-	23,0
Pulje til styrkelse af den nære psykiatri	-	-	-	18,5
National lægehelikopterordning	-	52,2	127,8	127,8
Bekendtgørelse nr. 1214 af 12. december 2012 om ændring af bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandplejer i praksissektoren og Bekendtgørelse nr. 1215 af 12. december 2012 om ændring af bekendtgørelse om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren *	-180,0	-181,6	-181,6	-181,6

## Bilag 3

Styrket indsats for mennesker med kroniske smerter <sup>1)</sup>	15,0	16,1	17,2	19,2
Opsigelse fra Frankrig og Nederlandene af aftalerne om delvis unkladelse af mellemstatlig refusion af udgifter efter EF-retten	-3,3	-5,3	-5,3	-5,3
Målretning af tilskuddet til kontrolundersøgelser i tandplejen *	-	-119,1	-119,1	-119,1
<b>I alt</b>	<b>211,2</b>	<b>-99,5</b>	<b>-24,9</b>	<b>35,2</b>
<b>Beskæftigelsesministeriet</b>				
Bekendtgørelse nr. 110 af 5. februar 2013 om projekterende og rådgiveres pligter m.v. efter lov om arbejdsmiljø, Bekendtgørelse nr. 114 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om godkendelse af udbydere af de obligatoriske arbejdsmiljøuddannelser, Bekendtgørelse nr. 115 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om bygge- og anlægsarbejde, Bekendtgørelse nr. 116 af 5. februar 2013 om ændring af bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed og Bekendtgørelse nr. 117 af 5. februar 2013 om bygherrens pligter	1,3	1,5	1,5	1,5
Lov nr. 357 af 9. april 2013 om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om digital indberetningsløsning til brug for anmeldelse af sygefravær samt anmodning om refusion af sygedagpenge og dagpenge efter barselloven, lov om sygedagpenge og barselloven (Digital kommunikation om tilskudsordninger m.v.)	-	-1,1	-1,1	-1,0
<b>I alt</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>
<b>I alt, lov- og cirkulæreprogram</b>	<b>236,3</b>	<b>-72,2</b>	<b>2,4</b>	<b>62,6</b>
<b>III. Andre reguleringer</b>				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	753,1	753,1	753,1
Regional medfinansiering af implementeringen af digital post <sup>1)</sup>	-	-3,6	-2,0	-0,3
Regional medfinansiering af Mobil NemID	-	-8,0	-1,8	-1,6
Partssamarbejde om kompetenceudvikling på det regionale specialundervisningsområde	-	2,0	2,0	-
Regional medfinansiering af initiativer til modernisering af den offentlige sektor <sup>1)</sup>	-	-2,0	-2,0	-2,0
Regional medfinansiering af National Serviceplatform og Fælles Medicinkort	-	-18,4	-	-
Regional medfinansiering af	-	-5,0	-10,0	-15,0

grunddataprogrammet <sup>1)</sup>				
Regional medfinansiering af brugerrettighedsstyringsprojektet	-	-	-	2,4
Regional medfinansiering af digitaliseringsstrategien	-	-	-	15,3
<b>I alt, andre reguleringer</b>	-	<b>718,1</b>	<b>739,3</b>	<b>751,9</b>
<b>Total</b>	<b>82.957,2</b>	<b>84.427,4</b>	<b>84.498,5</b>	<b>84.571,3</b>

\*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

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



# Regulering af statstilskud til regioner til udviklingsopgaver

Mio. kr.	Korrigeret pulje 2013 (13-pl)	Foreløbig pulje 2014 (14-pl)	BO 2015 (14-pl)	BO 2016 (14-pl)
<b>I. Overført tilskudspulje</b>				
Permanent tilskud, jf. akt 114 af 21. juni 2012	2.244,3	2.244,3	2.244,3	2.244,3
Pris og lønregulering 2013-2014	-	20,2	20,2	20,2
<b>I alt</b>	<b>2.244,3</b>	<b>2.264,5</b>	<b>2.264,5</b>	<b>2.264,5</b>
<b>II. Lov- og cirkulæreprogram</b>				
<b>Miljøministeriet</b>				
Grunddataaftale ml. staten og Danske Regioner (Bevillingsoverførsel af regionsaftalen om adgang til Kort- og Matrikelstyrelsens geodata)	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2
<b>I alt</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>
<b>I alt, lov- og cirkulæreprogram</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>	<b>-2,2</b>
<b>III. Andre reguleringer</b>				
Regulering af generelt statstilskud af hensyn til en balanceret udvikling af den regionale økonomi	-	-24,2	-24,2	-24,2
<b>I alt, andre reguleringer</b>	<b>-</b>	<b>-24,2</b>	<b>-24,2</b>	<b>-24,2</b>
<b>Total</b>	<b>2.242,1</b>	<b>2.238,1</b>	<b>2.238,1</b>	<b>2.238,1</b>

\*) Kompensationsbeløbet efterreguleres i henhold til parternes skriftlige aftale.

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



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

---

## Beskæftigelsesministeriet

- Suspension af strafrefusion for kommunernes medfinansiering af arbejdsløshedsdagpenge, jf. lov nr. 1346 af 21. december 2012 om ændring af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og lov om aktiv socialpolitik.

## Erhvervs- og Vækstministeriet

- Lempelse af annonceringspligten i forbindelse med kommuners udbud, jf. lov nr. 1234 af 18. december 2012 om ændring af lov om indhentning af tilbud på visse offentlige og offentligt støttede kontrakter og lov om kommuners udførelse af opgaver for andre offentlige myndigheder og kommuners og regioners deltagelse i selskaber.

## Finansministeriet

- Overgang til digital post i det offentlige, jf. lov nr. 528 af 11. juni 2012 om Offentlig Digital Post. Mindreudgifter til porto og materialer er dog omfattet af DUT-princippet.
- Overgang til obligatorisk digital selvbetjening, jf. lov nr. 558 af 18. juni 2012 om ændring af lov om Det Centrale Personregister, lov om dag-, fritids- og klubtilbud m.v. til børn og unge, lov om folkeskolen og sundhedsloven samt lov nr. 622 af 12. juni 2013 om ændring af forskellige lovbestemmelser om ansøgninger, anmeldelser, anmodninger, meddelelser og erklæringer til offentlige myndigheder.

## Klima-, Energi-, og Bygningsministeriet

- Klarere regler for bebyggelsesregulerende byggesagsbehandling, etagebolig- og erhvervsjendomme undtages kravet om teknisk byggesagsbehandling og transportable konstruktioner på byggepladser undtages kravet om byggesagsbehandling, jf. bekendtgørelse nr. 1314 af 12. december 2012 om ændring af bekendtgørelse om offentliggørelse af bygningsreglementet 2010.

## Miljøministeriet

- Anmeldepligten gøres frivillig, jf. bekendtgørelse nr. 639 af 13. juni 2012 om miljøregulering af visse aktiviteter.

Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter

- Udbetaling af ungdomsboligbidrag forenkles og godkendelsesregler for skillevægge ophæves, jf. lov nr. 273 af 19. marts 2013 om ændring af lov om almene boliger m.v., lov om leje af almene boliger og lov om boligbyggeri.

Ministeriet for Børn og Undervisning

- Ophævelse af krav om udarbejdelse af plan for sprogvurdering, jf. lov nr. 1230 af 18. december 2012 om ændring af dagtilbudsloven.

Social- og Integrationsministeriet

- Forenkling af reglerne for kommunalbestyrelsens tilrettelæggelse af borgernes frie valg af leverandør på hjemmehjælpsområdet, jf. lov nr. 326 af 23. marts 2013 om ændring af lov om social service.
- Forenkling af de administrative arbejdsgange ved indhentelse af revisionspåtegnede takstberegninger vedrørende tilbud efter §§ 109 og 110 i lov om social service i forbindelse med hjemtagning af statsrefusion, jf. bekendtgørelse nr. 475 af 8. maj 2013

Økonomi- og Indenrigsministeriet

- Forenkling af kommunalbestyrelsens forpligtelse til at fremme frit valg, jf. lov nr. 1226 af 18. december 2012 om ophævelse af lov om fremme af frit valg for borgerne ved levering af serviceydelser i kommuner.
- Afskaffelse af krav om kommunale kvalitetskontrakter og udbudsstrategi, jf. lov nr. 1253 af 18. december 2012 om ændring af lov om kommunernes styrelse og regionsloven.
- Afskaffelse af krav om vederlæggelse til medlemmer af valgbestyrelser, valgstyrelser og tilfornede vælgere, mulighed for vederlæggelse af næstformanden i et stående udvalg, samt frihed til senere frist for ansøgning om afstemning i hjemmet, jf. lov nr. 1252 af 18. december 2012 om ændring af lov om kommunernes styrelse, regionsloven, lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske medlemmer til Europa-Parlamentet og lov om kommunale og regionale valg.



[www.fm.dk](http://www.fm.dk)