

Sundhedsreform

# Ikke én krone mere til velfærd med sundhedsreformen

Regeringen og Dansk Folkepartis sundhedsreform indeholder en såkaldt 'nærhedsfond' på 8,5 mia. kr. Ser vi på, hvor pengene kommer fra, så er der ikke tale om nye penge til den offentlige sektor. Pengene er en blanding af allerede afsatte midler, besparelser og omrokering af nogle midler. Samlet betyder regeringens sundhedsreform altså ikke, at der afsættes flere penge til den offentlige velfærd. Hvis der ikke afsættes flere penge, så kommer der færre penge pr. bruger i sundhedsvæsenet år efter år.

af senioranalytiker **Jon Nielsen**  
og cheføkonom **Erik Bjørsted**

26. marts 2019

## Analysens hovedkonklusioner

- Regeringens og Dansk Folkepartis sundhedsreform indeholder ikke nye penge til den offentlige sektor.
- De penge regeringen og Dansk Folkeparti skyder i den nye nærhedsfond på 8,5 mia. kr., er en blanding af puljer der allerede er afsat på finansloven og penge vi allerede bruger i den offentlige sektor i dag.
- Der bliver flere brugere af sundhedsvæsenet de kommende år. Dermed har regeringen afsat for få penge. Konsekvensen bliver ringere offentlig service.

## Kontakt

Cheføkonom  
Erik Bjørsted  
Tlf. 33 55 77 12  
Mobil 27 68 79 50  
eb@ae.dk

Kommunikationschef  
Mikkel Harboe  
Tlf. 33 55 77 28  
Mobil 28 36 87 50  
mh@ae.dk

## Ikke flere penge til velfærd i regeringens sundhedsaftale

Regeringen har d. 26. marts 2019 indgået en aftale med Dansk Folkeparti om en sundhedsreform, der bl.a. erstatter de folkevalgte regionsråd med fem regionale forvaltninger. Aftalen fremstilles som et løft af sundhedsvæsenet, men reelt tilføres der kun 250 mio. kr. til drift om året. De findes ved uspecificerede besparelser på beskæftigelses- og integrationsområdet.

Samlet set er der med udspillet udmøntet 8,5 mia. kr. i en "nærhedsfond", men det er vel at mærke midler, som smøres ud over seks år. Derudover er en del af midlerne anlægsmidler, som skal bruges på at bygge sundhedshuse, og som ikke har noget med driften af sundhedsvæsenet at gøre, som er den del af de offentlige udgifter som skal dække udgifterne til personale, medicin mv.

Samlet set er der kun udmøntet knap 1 mia. kr. til drift af sundhedsvæsenet i 2025 i den nye sundhedsreform. Det fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Tiltag i ny sundhedsaftale							
Mio. kr., 2019-priser	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Nærhedsfonden	-	744	1350	1601	1601	1602	1602
- Investeringer	-	500	700	700	700	700	700
- Drift	-	244	650	901	901	902	902
Styrkede patientrettigheder	21	50	45	44	44	44	44
Flere hænder	132	8	8	8	8	8	8
Undersøgelse og forsøg vedr. mænd på social- og sundhedsuddannelserne	2	-	-	-	-	-	-
I alt nye tiltag	155	802	1403	1653	1653	1654	1654

Kilde: AE på baggrund af Finansministeriet.

Driftsmidlerne i aftalen er vel at mærke ikke nye penge, som tilføres den offentlige sektor. De knap 1 mia. kr. er således finansieret af allerede afsatte midler og af nye uspecificerede besparelser. Det fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Finansiering af ny sundhedsaftale							
Mio. kr., 2019-priser	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Afsatte midler på finansloven	155	277	283	308	308	309	309
Frigjorte administrative ressourcer	-	-	125	350	350	350	350
Videreført pulje til læge- og sundhedshuse	-	200	200	-	-	-	-
Investeringsramme og Danske Regioners formue	-	300	500	700	700	700	700
Budgetregulering på beskæftigelses- og integrationsområdet	-	250	250	250	250	250	250
I alt finansiering	155	1027	1358	1608	1608	1609	1609

Kilde: AE på baggrund af Finansministeriet.

Konkret finansieres ca. 300 mio. kr. via afsatte midler på finanslovene for 2018 og 2019, hvoraf størstedelen allerede var ude og gøre gavn i sundhedsvæsenet i 2018.

Derudover er aftalen finansieret af en række uspecificerede besparelser. Først og fremmest har regeringen og DF budgetteret med besparelser for 350 mio. kr. om året i sundhedsvæsenet. Det er besparelser,

som regeringen og DF regner med, vil blive frigjort, når man erstatter de fem folkevalgte regionsråd med fem sundhedsforvaltninger og 21 sundhedsfællesskaber. Besparelserne er ikke nærmere specificeret, og om man overhovedet kan frigøre 350 mio. kr. om året, når der samtidig skal oprettes fem nye sundhedsforvaltninger og 21 nye sundhedsfællesskaber, er forbundet med stor usikkerhed.

Dertil har regeringen og DF finansieret aftalen med besparelser for 250 mio. kr. årligt, som skal findes på beskæftigelses- og integrationsområdet. Det mest konkrete, der nævnes om disse besparelser, er, at de skal "udmøntes gennem initiativer, der sikrer en mere målrettet og prioriteret beskæftigelses- og integrationsindsats."

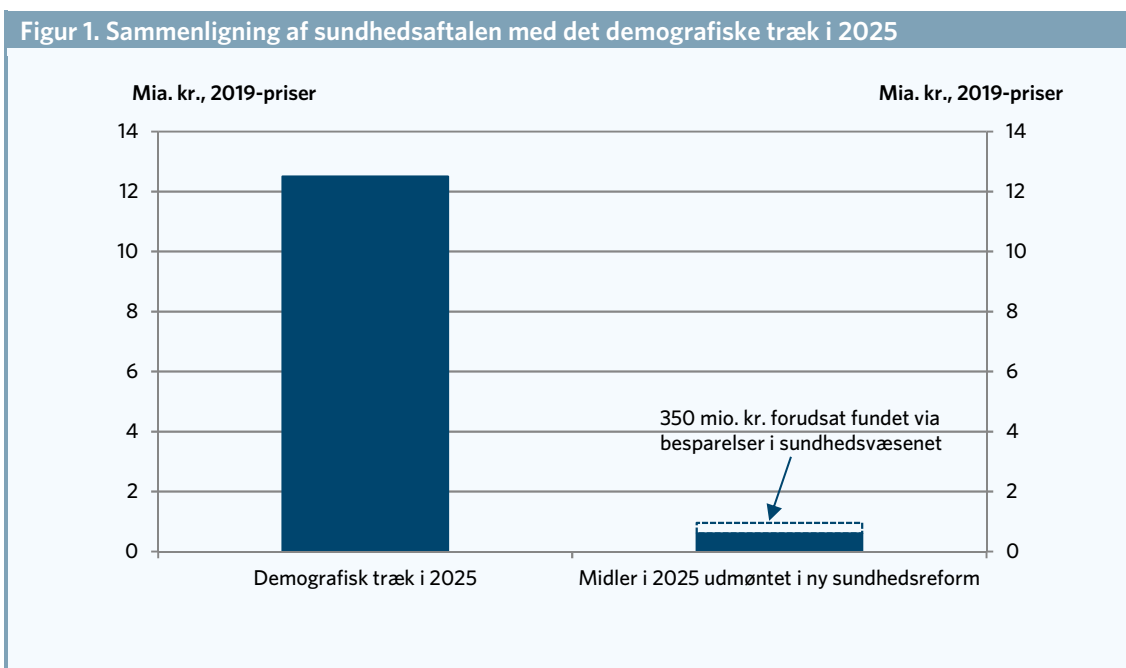
Samlet set tilføjer aftalen altså kun 250 mio. kr. årligt til drift af sundhedsvæsenet, som ikke allerede er afsat til sundhedsområdet, som finansieres med uspecificerede besparelser.

Nedenfor har vi forklaret, hvad de enkelte finansieringsposter dækker over:

- Afsatte midler på finansloven: Penge der kommer fra allerede vedtagende finanslove
- Frigjorte administrative ressourcer: Forventede besparelser i sundhedsvæsenet (altså ikke realiserede penge)
- Videreført pulje til læge- og sundhedshuse: Eksisterende pulje til anlæg
- Investeringsramme og Danske Regioners formue: Eksisterende anlægsmidler
- Budgetregulering på beskæftigelses- og integrationsområdet: Forventede besparelser.

### Konsekvensen bliver færre penge pr. bruger af sundhedsvæsenet

Aftalen tager afsat i, at der med det stigende antal af ældre og danskere med kroniske lidelser vil komme et stigende pres på det specialiserede sygehusvæsen. Derfor er det nærliggende at holde udspillet forventede ekstra udgifter til patientbehandling i 2025 op imod det demografiske træk i 2025. Det har vi gjort i figur 1.



Kilde: AE på baggrund af Finansministeriet.

Som sagt forventer regeringen og Dansk Folkeparti, at udspillet vil føre til besparelser, der sammen med tidligere afsatte finanslovsmidler vil frigøre knap 1 mia. kr. ekstra til patientbehandling. Til sammenligning er det demografiske træk på sundhedsområdet 12,5 mia. kr. i 2025. Det beløb, der kræves for at dække demografien i sundhedsvæsenet, er altså af en helt anden størrelsesorden, end det beløb, som regeringen og DF forventer kan frigøres.

Regeringen har tidligere lagt op til at øge det offentlige forbrug med i alt 11-11½ mia. kr. frem mod 2025 (fraregnet de midler, som er reserveret til forsvaret). Med den nye sundhedsaftale er der ikke umiddelbart lagt op til at øge det beløb. Dog er beskrivelsen af den indbudgetterede besparelse på beskæftigelses- og integrationsindsatsen så vag, at det ikke helt kan udelukkes, at en del af de 250 mio. kr. vil komme fra lavere udgifter til overførsler.

Det vil dog ikke kunne ændre på, at regeringen ikke har afsat nok penge til at dække det demografiske træk på sundhedsområdet i 2025. Dertil kommer et demografisk træk på bl.a. børneområdet og ældreområdet.

Samlet betyder regeringens sundhedsreform altså ikke, at der afsættes flere penge til den offentlige service. Der bliver blot rykket rundt på nogle midler samtidig med, at man håber, at der kan findes nogle penge gennem besparelser.

Konsekvensen af den politik, regeringen og Dansk Folkeparti lægger op til, er velfærdsforringelser inden for sundhed. Hvis der ikke afsættes flere penge, så kommer der færre penge pr. bruger i sundhedsvæsenet år efter år.