

Velfærd under pres

# Regeringen har ikke afsat penge nok til sundhed

Regeringen har fremlagt sit sundhedsudspil med en nærhedsfond på 6 mia. kr. Pengene skal dog fordeles over 6 år, og samtidig viser et nyt svar fra finansministeren, at den samlede ramme for de offentlige serviceudgifter ikke øges. Regeringen har dermed ikke afsat penge nok til at håndtere det stigende antal brugere af den offentlige sektor – heller ikke inden for sundhed. Regeringen har kun lagt op til en offentlig forbrugsvækst på 11,5 mia. kr. til velfærd frem mod 2025 (korrigeret for forsvarsforliget). Den demografiske udvikling kræver imidlertid, at det offentlige forbrug skal stige med 22,5 mia. kr., hvoraf sundhedsvæsenet alene kræver 12,5 mia. kr.

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

12. marts 2019

## Analysens hovedkonklusioner

- Frem mod 2025 vil den demografiske udvikling med flere børn og ældre give et øget pres på bl.a. sundhedsområdet, ældreområdet og børneområdet. Når vi ser bort fra forsaret, skal det offentlige forbrug stige med 22,5 mia. kr., hvis det skal følge med demografien.
- Sundhedsudgifterne alene skal stige med 12,5 mia. kr., hvis sundhedsvæsenet skal kunne følge med den demografiske udvikling.
- Regeringen har ekskl. det løft af forsvarsudgifterne, der er aftalt i forsvarsforliget, kun afsat 11,5 mia. kr. til øget offentligt forbrug frem mod 2025. Selv hvis regeringen bruger alle 11½ mia. kr. på sundhed, er det altså ikke nok til at fastholde serviceniveauet pr. bruger af sundhedsvæsenet.
- Det ændrer regeringens sundhedsudspil ikke ved. Et nyt svar fra finansministeren til Sundheds- og Ældreudvalget viser nemlig, at sundhedsudspillet ikke øger den samlede ramme for offentlig forbrugsvækst frem mod 2025.

## 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

## Regeringens nærhedsfond indeholder ikke flere penge til velfærd

Regeringen fremlagde d. 16/1-2019 sit længe ventede sundhedsudspil. Med udspillet foreslår regeringen at nedlægge regionerne og oprette en såkaldt nærhedsfond på 6 mia. kr. i 2020-2025 til at finansiere udspillets tiltag.

Den nye fond betyder dog ikke, at regeringen samlet set vil anvende 6 mia. kr. mere på offentligt forbrug frem mod 2025 end hidtil lagt op til. Det fremgår af et nyt svar, som finansminister Kristian Jensen har givet til Sundheds- og Ældreudvalget. Den samlede ramme for det offentlige forbrug frem mod 2025 er uændret, fremgår det af svaret.<sup>1</sup>

De 3 mia. kr. fra fonden – altså halvdelen af fonden – skal nemlig bruges til anlægsinvesteringer i bl.a. de nye sundhedshuse og øger dermed ikke det offentlige forbrug, som er den del af de offentlige udgifter, som går til offentligt ansatte, varer og tjenester. De 3 mia. kr. til offentlige anlægsinvesteringer er tillige summen af udgifter over seks år, så pr. år er der også kun tale om ½ mia. kr.

Dermed er der 3 mia. kr. tilbage til offentligt forbrug, men som svaret fra finansministeren viser, skal de 3 mia. kr. tages indenfor den eksisterende ramme for det offentlige forbrug. De 3 mia. kr. er tillige fordelt over seks år, så der i gennemsnit kun er tale om ½ mia. kr. om året.

Heraf kommer halvdelen fra de besparelser, som man regner med, at det vil give, når man nedlægger regionerne og går fra 3 til 2 politiske niveauer. Det er altså penge, som sundhedsvæsenet allerede bruger i dag, og som man regner med kan blive frigjort til patientbehandling. Professorer i sundhedsøkonomi har dog sat spørgsmålstegn ved, om besparelserne er realistiske.<sup>2</sup> Regionerne erstattes nemlig af tre nye politiske led (Sundhedsvæsen Danmark, 5 sundhedsforvaltninger og 21 sygehusfællesskaber), og selve opgaven med at lede sundhedsvæsenet bliver ikke mindre med udspillet. De fem regioner skal fortsat bestå som administrative enheder.

Endelig er de resterende ca. 1½ mia. kr. i fonden penge, som er blevet afsat på finanslovene for 2018 og 2019, og som allerede er indregnet i det offentlige forbrug.

Samlet betyder fonden altså ikke, at der afsættes flere penge til den offentlige service som helhed. Dertil kommer, at de 1½ mia. kr., man regner med at kunne frigøre ved at gå fra 3 til 2 politiske niveauer, i høj grad er fugle på taget.

Endelig skal man som sagt være klar over, at de 6 mia. kr. er summen af årlige bevillinger over seks år. Dermed bliver det årlige løft af sundhedsvæsenets driftsudgifter, som er den del, der vedrører det offentlige forbrug i sundhedsvæsenet, relativt begrænset. Regeringen har endnu ikke fremlagt en konkret udgiftsprofil, men AE har forsøgt at rekonstruere udgiftsprofilen ud fra beskrivelserne i udspillet, jf. tabel 1.

<sup>1</sup> <https://www.ft.dk/samling/20181/almindel/suu/spm/403/svar/1554547/2012422.pdf>

<sup>2</sup> Jf. Kjeld Møller Pedersen i Politiken (<https://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art6977927/Det-nye-i-regeringens-reform-er-ikke-godt-og-det-gode-er-ikke-nyt>) og Jakob Kjellberg i Jyllands-Posten (<https://jyllands-posten.dk/politik/ECE11129949/usikkerhed-om-oekonomien-i-loekkes-sundhedsreform/>).

I 2025 indeholder nærhedsfonden maksimalt 0,6 mia. kr. til offentligt forbrug, hvoraf størstedelen (0,4 mia. kr.) er finansieret af forventede administrative besparelser. Reelt bliver sundhedsvæsenets driftsudgifter altså maksimalt løftet med 0,2 mia. kr. i 2025. Disse midler blev allerede afsat på Finansloven for 2018 til offentligt forbrug, hvor der også blev afsat midler i 2018 og 2019. I 2018 er de fleste af de afsatte midler gået til sundhedsrelaterede tiltag.<sup>3</sup> Så de årlige 0,2 mia. kr. fra Finansloven for 2018, som er indregnet i nærhedsfonden, er faktisk allerede i brug i sundhedsvæsenet i dag og gør således ikke sundhedsvæsenet større, end det var i 2018.

**Tabel 1. Finansiering af regeringens nye nærhedsfond**

Mia. kr.	2020	2021	2022	2023	2024	2025	I alt
<b>Nærhedsfond - forbrug</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,7</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>3,0</b>
- Heraf forudsatte administrative besparelser	0,0	0,1	0,4	0,4	0,4	0,4	1,5
- Heraf allerede afsatte midler på Finansloven for 2018*	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	1,0
- Heraf allerede afsatte midler på Finansloven for 2019	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4
<b>Nærhedsfond - anlæg</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>3,0</b>
<b>Nærhedsfond i alt</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>6,0</b>

Anm: (\*) På FL18 er der også afsat 0,2 mia. kr. i 2021. Vi har antaget, at disse midler anvendes til at forlænge den nuværende anlægspulje til lægehuse med ét år, så den også indeholder 0,2 mia. kr. i 2021. Af regeringens udspil fremgår nemlig, at denne pulje indeholder 0,2 mia. kr. i 2020 og 2021, selvom den på FFL19 og ÆF19 kun går til og med 2020.

Kilde: AE på baggrund af Finansministeriet og Sundheds- og Ældreministeriet.

Der kan naturligvis komme flere prioriteringer til sundhed inden 2025. Med sundhedsudspillet har regeringen dog ikke lagt op til at øge det samlede offentlige forbrug mere end planlagt. De midler, regeringen har afsat til offentligt forbrug, skal samtidig fordeles mellem de forskellige velfærdsområder, sundhed, børnepasning, ældrepleje, forsvaret mv.

### Regeringens planlagte udgiftsvækst dækker ikke demografien

I regeringens seneste 2025-plan er der lagt op til, at det offentlige forbrug skal stige med gennemsnitligt 0,4 pct. om året. Samlet svarer det til, at det offentlige forbrug fra 2018 til 2025 løftes med 13,75 mia. kr., jf. figur 1.<sup>4</sup>

Heraf har regeringen dog øremærket 2,25 mia. kr. til forsvaret som en del af forsvarsforliget.<sup>5</sup> Ekskl. merudgifterne til forsvaret udgør stigningen i det offentlige forbrug således kun 11½ mia. kr. frem mod 2025.

De afsatte penge til offentligt forbrug skal derudover sammenholdes med behovet for offentlig service. I disse år sker der en generel aldring af befolkningen, og samtidig er fødselstallet højt. Med andre ord er demografien i Danmark under forandring på en måde, der må forventes at skabe et øget træk på offentlige ydelser inden for bl.a. sundhed, ældrepleje, børnepasning og skoler. Frem mod 2025 skal det offentlige forbrug stige med 22,5 mia. kr. i forhold til niveauet i 2018, hvis vi skal fastholde det nuværende serviceniveau pr. bruger i den offentlige sektor.<sup>6</sup>

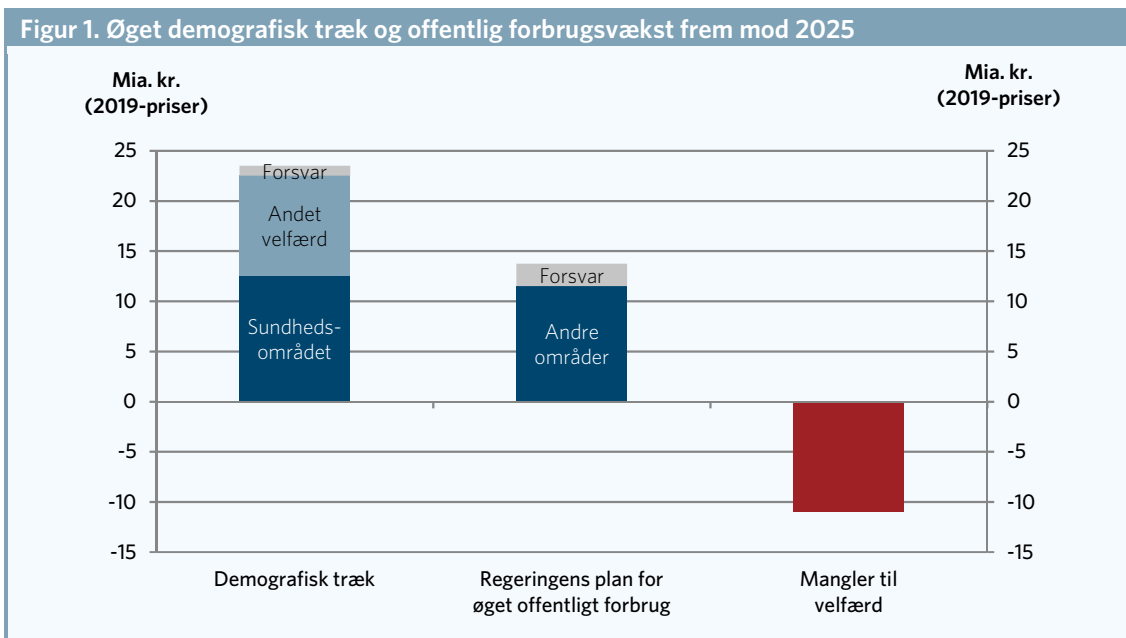
<sup>3</sup> Se bloktilskudsaktstykket for 2019: <https://www.ft.dk/samling/20171/aktstykke/Aktstk148/1909752.pdf>

<sup>4</sup> I 2025-planen var der lagt op til en vækst på 13,25 mia. kr. Væksten i det offentlige forbrug i 2019 skønnes dog at blive ca. ½ mia. kr. højere end forudsat i 2025-planen, hvorfor det samlede løft her er forudsat at blive ½ mia. kr. højere.

<sup>5</sup> Se <https://www.ft.dk/samling/20171/almdel/fiu/spm/616/svar/1513096/1943609.pdf>

<sup>6</sup> Det demografiske træk ekskl. forsvar udgør 22½ mia. kr. Med forsvar udgør det demografiske træk 23½ mia. kr. Se <https://www.ft.dk/samling/20181/almdel/fiu/spm/5/svar/1520343/1953337.pdf>.

Dermed mangler der umiddelbart 11 mia. kr., hvis ikke velfærden skal forringes i forhold til det serviceniveau, vi har i dag. Det fremgår af figur 1. Heri er ikke indregnet, at vi i takt med, at vi bliver i rigere og kan behandle flere sygdomme, også vil komme til at stille større krav til de ydelser, vi modtager fra det offentlige.



Anm.: Demografisk træk og offentlige forbrugsvækst er beregnet i forhold til 2018-niveauer.  
 Kilde: AE på baggrund af Finansministeriet (Opdateret 2025-forløb samt FIU 2018-19 L1 svar på spm. 103).

**Regeringen har heller ikke afsat penge nok til at håndtere demografien i sundhedsvæsenet**

Hvis vi zoomer ind på sundhedsområdet, så udgør det demografiske træk 12,5 mia. kr. frem mod 2025.<sup>7</sup> Det fremgår også af figur 1. Afgrænsningen af sundhedsområdet følger her Nationalregnskabets definition, hvor en del af ældreplejen tælles med som sundhed.

Dermed har regeringen ikke engang afsat nok midler til at dække det demografiske træk på sundhedsområdet, givet at det offentlige forbrug ekskl. forsvar kun er planlagt at skulle vokse med 11½ mia. kr.

Selv hvis regeringen bruger hele den planlagte stigning i det offentlige forbrug på sundhedsområdet, så mangler der 1 mia. kr. for at dække det stigende antal brugere af sundhedsvæsenet. Det ændrer regeringens sundhedsudspil ikke på, fordi sundhedsudspillet, som svaret fra finansministeren viser, ikke øger den samlede forbrugsramme.

Hvis hele det afsatte beløb til offentligt forbrug anvendes på sundhedsområdet, er der samtidig ingen penge tilbage til at dække det demografiske pres på andre områder af den offentlige sektor. Dermed vil andre velfærdsområder såsom børnepasning, skoler og øvrig ældrepleje have udsigt til forringelser i forhold til i dag, fordi antallet af brugere (børn og ældre) stiger, uden at de får flere ressourcer.

Hvis regeringen alternativt vælger at fastholde serviceniveauet på andre velfærdsområder, så mangler regeringen endnu mere, for at den kan dække det demografiske træk på sundhedsområdet.

<sup>7</sup> <https://www.ft.dk/samling/20181/almdel/fiu/spm/161/svar/1544363/1994568.pdf>