



Besvarelse af Finansudvalget § 7 spørgsmål 2 - aktstykke nr. 189

Spørgsmål:

Der ønskes en demografisk fremskrivning af, hvad det vil koste at holde den offentlige service uændret pr. person i de forskellige aldersklasser for hvert år i perioden 2005-2010. Fremskrivningen ønskes opdelt på kommuner, regioner og staten ud fra arbejdsfordelingen efter strukturreformen (dvs. 2007), idet betalinger fra staten og kommunerne til regionerne (sundhedsbidrag mv.) bedes specificeret særskilt. Der ønskes endvidere tal for sundhedsområdet og ældreplejen særskilt. Der ønskes anvendt 2007-PL niveau.

Svar:

Udviklingen i aldersbetingede udgiftsbehov beregnes sædvanligvis rent mekanisk ved, at ændringer i en aldersgruppe fra et år til et andet ganges med gennemsnitlige enhedsomkostninger for personer i netop denne aldersgruppe. Indenrigs- og Sundhedsministeriet beregner gennemsnitlige enhedsomkostninger for kommuner og regioner, som anvendes i forbindelse med beregningen af blok- og udligningstilskud.

Det skal understreges, at mekaniske fremskrivninger baseret på konstante enhedsudgifter ikke giver et dækkende billede af de reelle udgiftsbehov. Det skyldes, at den marginale udgift ved en ekstra bruger er mindre end gennemsnitsudgiften. Hertil kommer, at tilpasninger som følge af befolkningsudviklingen vil indgå som et af blot mange elementer i de samlede udgiftsbeslutninger i kommuner og regioner, herunder mulighederne for løbende effektiviseringer. Endelig tages med konstante enhedsudgifter ikke højde for fx betydningen af en forbedret helbredstilstand i befolkningen.

Med disse forbehold er en ren mekanisk beregning af de aldersbetingede udgiftsbehov for kommunerne vist i *tabel 1* på baggrund af den seneste befolkningsprognose fra DREAM, jf. ønsket i spørgsmålet. Som nævnt kan tallene ikke tages som udtryk for det reelle demografiske udgiftsbehov. De 317 mio. kr., som er angivet for 2006-2007, svarer til ca. 0,2 pct. af kommunernes samlede serviceudgifter.

Aldersgrupper	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
0-6 årige	-211	-219	-182	-207
7-16 årige	152	7	-238	-356
17-64 årige	-58	-95	-118	-151
65-74 årige	305	410	488	557
75-84 årige	-41	-7	15	74
85+ årige	170	126	155	143
I alt	317	222	120	60

Anm: Udviklingen fra 2005-2006 er ikke medtaget i besvarelsen, idet opgavefordelingen i disse år var væsentlig anderledes end i 2007. Det vil derfor ikke være retvisende at anvende enhedsomkostninger, der tager højde for den nye opgavefordeling efter kommunalreformen, på årene 2005 og 2006. Der er i tabellen taget højde for den ændrede opgavefordeling som følge af kommunalreformen, ligesom tallene er opgjort i 2007 PL.

I *tabel 2* er tilsvarende vist en ren mekanisk beregning af de aldersbetingede udgiftsbehov for ældreområdet.

Tabel 2.				
Aldersbetinget udgiftsbehov på ældreområdet (mio. kr. 07 PL)				
Aldersgrupper	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
65-74 årige	176	236	281	320
75-84 årige	-33	-6	12	59
85+ årige	155	115	141	130
I alt	298	345	434	509

Anm: Tallene afviger fra *tabel 1*, idet den såkaldte konstante enhedsudgift pr. borger (f.eks. udgifter til kultur, veje mv.) er fratrukket enhedsbeløbene til de 65+ årige med henblik på at søge at isolere ældreområdet. Beløbet udgør 9.313 kr. pr. borger i 2007 PL.

I *tabel 3* er tilsvarende vist et mekanisk beregnet aldersbetinget udgiftsbehov for regionerne, hvor der forudsættes konstante udgifter pr. bruger i alle aldersgrupper på baggrund af den seneste befolkningsprognose fra DREAM. Som nævnt kan tallene ikke tages som udtryk for det reelle demografiske udgiftsbehov. Da sundhedsområdet er den altovervejende opgave i regionerne, vedrører tallene i tabellen overvejende sundhedsområdet.

Tabel 3.				
Aldersbetinget udgiftstræk i regionerne (mio. kr. 07 PL)				
Aldersgrupper	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
0-4 årige	-23	-29	-39	-48
5-9 årige	-18	-15	-10	-11
10-14 årige	3	-9	-18	-23
15-19 årige	79	76	62	51
20-24 årige	40	64	93	100
25-29 årige	-115	-108	-98	-51
30-34 årige	-134	-135	-124	-156
35-39 årige	-102	-42	-116	10
40-44 årige	110	-11	-106	-146
45-49 årige	45	97	143	151
50-54 årige	29	6	6	30
55-59 årige	-246	-143	-54	-19
60-64 årige	422	197	-22	-175
65-69 årige	277	388	499	596
70-74 årige	179	222	221	219
75-79 årige	-9	2	38	95
80-84 årige	-31	-9	-26	-29
85-89 årige	61	36	50	20
90-94 årige	7	11	10	36
95+	7	8	7	4
I alt	581	606	516	654

Anm: Se anmærkning til *tabel 1*.

Det bemærkes, at de 581 mio. kr., som er angivet for 2006-2007, svarer til ca. 0,8 pct. at netto-driftsudgifterne til sundhedsområdet som helhed. I beregningerne er forudsat uændret produktivitet. I aftalen om regionernes økonomi er forudsat en produktivitetstigning på 2 pct. i 2007 på den del af aktiviteten, hvortil der ydes statslige aktivitetsmidler. Dette modsvarer 927 mio. kr. i 2007. Værdien af den forudsatte aktivitetstigning på sygehusene overstiger således ændringerne i de mekanisk beregnede aldersbetingede udgiftsbehov.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet opgør ikke særskilte enhedsomkostninger for staten, hvorfor det ikke er muligt at besvare spørgsmålet i relation hertil.

Det vurderes endvidere ikke at være muligt at svare på den del af spørgsmålet, som knytter sig til betalinger fra staten og kommunerne til regionerne. Ovenstående svar knytter sig således alle til udgiftssiden i hhv. kommuner og regioner, hvorimod betalinger og bidrag tilhører finansieringssiden, som ikke er afhængig af den demografiske udvikling. Balancen mellem udgiftssiden og finansieringssiden i regionerne skabes via bidrag fra staten og kommunerne.

Det kan dog oplyses, at udgiftsændringer med aktivitetsevirkning vedr. somatiske sygehuse generelt slår igennem på det kommunale aktivitetsbidrag med 14,36 pct., mens udgiftsændringer vedr. sygesikring hhv. psykiatri slår igennem på det kommunale aktivitetsbidrag med hhv. 10,60 pct. og 10,65 pct. Disse fordelingsnøgler kan imidlertid ikke umiddelbart ganges på de opgjorte ændringer. Det skyldes dels, at enhedsbeløbene bl.a. omfatter udgifter til medicintilskud, som kommunerne ikke medfinansierer, dels at de opgjorte demografiske udgiftsvirkninger kan vedrøre behandlinger med en større eller mindre kommunal udgiftsandel end de anførte gennemsnitsbeløb.