

BUDGETSPØRGSMÅL 2027-2030

Spørgsmål nr.: 023

Dato: 19. august 2026

Stillet af: Randi Mondorf (V)

Besvarelse udsendt den: 21. august 2026

Beregning på "opgaveflyt" samt "Regional sygdomstyngde" fra præ- sentation på budgetseminar

Spørgsmål:

I forbindelse med budgetseminaret blev der vist en række slides. Vi har i Venstre's gruppe nogle spørgsmål til de tal, der anvendes.

1. På s. 41 er der en tabel, hvor der er 3 kolonner. Den ene kolonne hedder bare "opgaveflyt", - kan I beskrive lidt nærmere hvad det er for et tal? Hvordan er det beregnet? Hvilket parameter ligger bag?
2. På s. 46 er der også en tabel med 3 kolonner: "Regional sygdomstyngde", "+80årige", "Kommunal sygdomstyngde". Kan I sætte lidt flere ord på hvad der ligger i "regional sygdomstynge"? Og består den store forskel til kolonnen +80-årige alene i, at der her udelukkende vægtes efter +80årige og sygdomstyngde ikke vægter her?

Svar:

Ad 1. Forklaring på kolonnen "opgaveflyt", slide 42

Kolonnen "Opgaveflyt 2027" viser de procentandele, som er resultatet af, hvordan grundbevillingen er fordelt (FRR 6. januar 2026).

Her er taget udgangspunkt i de udgiftsniveauer, som kommunerne har oplyst for de fire opgaver til brug for forhandlingerne om den samlede økonomi i opgaveflyttet (DUT-forhandlingerne).

De oplyste udgiftsniveauer er brugt som en nøgle til fordeling af økonomien mellem de seks sundhedsråd i 2027, og afspejler således det udgiftsniveau, som kommunerne hidtil har anvendt til at varetage opgaverne.

Regionen har fået kommunernes oplyste udgiftsniveauer til de fire opgaver samt oplysninger om antallet af midlertidige pladser via Danske Regioner. Kommunerne har verificeret tallene i en proces ultimo januar 2026.

Ad 2. Forklaring på kolonner op slide 46

Administrationen antager, at der henvises til den tabel, som i første kolonne viser, hvor mange sundheds- og omsorgspladser, der er i de seks sundhedsråd pr. 1. januar 2027.

De enkelte sundhedsråd har overtaget 70 pct. af det antal midlertidige pladser, som kommunerne har oplyst. På den måde er der en sammenhæng til økonomien, idet de enkelte sundhedsråd viderefører et antal pladser og har fået en tilhørende økonomi baseret på kommunens oplyste enhedsudgift pr. plads.

Kolonnen "kommunal sygdomstyngde" viser, hvor mange sundheds- og omsorgspladser det enkelte sundhedsråd skulle drifte, hvis pladserne fordeles efter nøglen for "kommunal sygdomstyngde". Det vil sige den fordelingsnøgle, som staten har besluttet, at midlerne til de kommunale indsatser (investeringsmotor) fordeles efter.

Kolonnen "+80-årige" viser, hvor mange sundheds- og omsorgspladser det enkelte sundhedsråd skulle drifte, hvis pladserne fordeles efter andelen af +80-årige i et sundhedsråds geografi. Det er en nøgle, som alene er baseret på alder uden hensyn til sygdomstyngde.

I tabellen er der ikke en kolonne for "den regionale sygdomstyngde". Men "den regionale sygdomstyngde" er det mål, som bruges til at fordele lægekapaciteter med. Procentfordelingen mellem sundhedsråd ud fra den regionale sygdomstyngde fremgår af slide 42. Her vises også procentfordelingen for "den kommunale sygdomstyngde". Begge mål for sygdomstyngde er udviklet af Sundhedsdatastyrelsen.