

## DEMOGRAFISK PUSTERUM I KOMMUNERNE FRA 2011 TIL 2013

I perioden 2011-2013 er der i kommunerne et såkaldt "demografisk pusterum". Der bliver nemlig færre børn i alderen 1-15 år, og det trækker udgifterne på daginstitutioner- og folkeskoleområdet ned. Det opvejer, at der bliver flere ældre. Det demografiske pusterum harmonerer med regeringens målsætning om at reducere antallet af kommunalt ansatte med 8000 personer i årene 2011-2013 i forbindelse med dens omprioriteringsplan. På det regionale område (sundhed) er der i årene 2011-2013 et lille demografisk træk svarende til 0,6 mia. kr. årligt, eller 1,8 mia. kr. over de tre år. Flere ældre indebærer alt andet lige flere udgifter til sygehuse, medicin m.v. Regeringen lægger op til at bruge fem mia. kr. ekstra på sundhed og dermed er der lagt op til en forbedring af standarderne på sundhedsområdet (fordi der tilføres flere penge end det, antallet af brugere tilsiger). På det statslige uddannelsesområde som universiteter m.v. er der et mindre demografisk træk på knap ½ mia. kr. om året. Det er 1½ mia. kr. i alt. Regeringen vil bruge to mia. kr. ekstra på at flere skal i uddannelse.

I 2011 og 2012 er der et demografisk pusterum i kommunerne. Det skyldes, at der kommer færre børn i alderen 1-15 år og det trækker udgifterne til daginstitutioner og folkeskoler ned. Det opvejer, at der kommer flere ældre. I 2013 kommer der et minimalt demografisk træk på 0,1 mia. kr. Samlet set må perioden 2011-2013 betegnes som en periode, hvor befolkningsudviklingen ikke trækker i retning af højere kommunale udgifter.

Det demografiske pusterum falder sammen med regeringens målsætning om at reducere antallet af kommunalt ansatte med 8.000 personer i årene 2011-2013 og gør det lettere at realisere denne målsætning. Det ville være sværere at skære i kommunerne, hvis befolkningsudviklingen trak i retning af højere udgifter.

**Tabel 1. Individuelt offentligt forbrug – demografisk betinget udgiftstræk med afsæt i Konvergensprogram 2009**

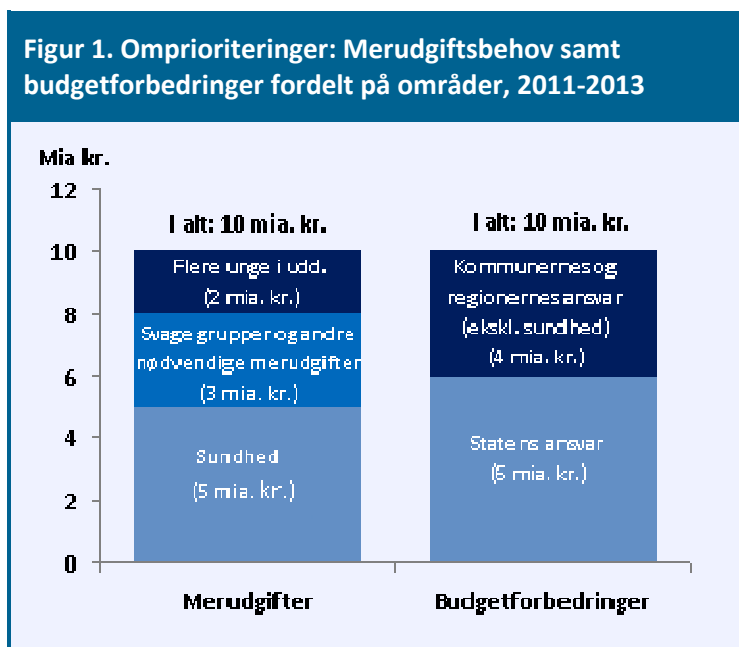
Årlig vækst, mia. kr., 2010-priser	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Kommunale områder</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>
- Dagpleje	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
- Folkeskole	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,3	-0,3
- Plejehjem	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
- Hjemmehjælp	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3
- Øvrige udgifter på socialområdet	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
<b>Regionale områder</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>
- Hospitaler	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5
- Sygesikring	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
- Medicin	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
<b>Statslige områder</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>
- Ungdomsuddannelser og universiteter m.v.	0,4	0,4	0,4	0,3	0,2	0,1
- Øvrige udgifter til undervisning m.v.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
<b>Individuelt offentligt forbrug, i alt</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>

Kilde: Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 52 af 26. januar 2010 (Finansministeriet).

Der skal gøres opmærksom på, at beregningerne har en tendens til at overvurdere det demografiske træk. Beregningerne er mekaniske og antager derfor, at den marginale udgift ved

en ekstra bruger er identisk med den gennemsnitlige udgift. I virkeligheden vil marginaludgiften typisk være lavere end gennemsnitsudgiften, når der kommer flere brugere.

I regeringens omprioriteringsplan lægges der op til at anvende 10 mia. kr. ekstra på sygehuse (fem mia. kr.), uddannelse (to mia. kr.) samt svage grupper (tre mia. kr.). Finansieringen kommer fra rationaliseringer i staten (seks mia. kr.) og kommunerne (fire mia. kr. svarende til 8.000 ansatte).



Kilde: Regeringens omprioriteringsplan.

### Lille demografisk træk på sundheds- og universitetsområdet

På det regionale område (sundhed) er der i årene 2011-2013 et lille demografisk træk svarende til 0,6 mia. kr. årligt, eller 1,8 mia. kr. over de tre år. Flere ældre indebærer alt andet lige flere udgifter til sygehuse, medicin m.v. Det bemærkes, at regeringen lægger op til at bruge fem mia. kr. ekstra på sundhed. Dermed er der lagt op til en forbedring af standarderne på sundhedsområdet (fordi der tilføres flere penge end det antallet af brugere tilsiger).

På det statslige uddannelsesområde som universiteter m.v. er der et mindre demografisk træk på knap ½ mia. kr. om året. Det er 1½ mia. kr. i alt. Regeringen vil bruge 2 mia. kr. ekstra på, at flere skal i uddannelse

### 8.000 færre ansatte i kommunerne behøver ikke at medføre dårligere service

De 8.000 færre medarbejdere på kommunekontorerne behøver ikke at medføre lavere kommunal service. Det er blot tale om en effektivisering på 1,8 pct. over 3 år. (8.000 i forhold til en samlet kommunal beskæftigelse på 450.000 personer). På sygehusområdet har man leveret en produktivitetsevinst på ca. 2 pct. om året gennem en årrække<sup>1</sup>. Her skal kommunerne bare levere samme produktivitetsevinst på 3 år. Det kan opnås ved at udlicitere flere opgaver, der kan høstes stordriftsfordele ved kommunesammenlægningerne, ligesom der kan skæres ned på opgaver, der ikke giver borgernær velfærd. Her tænkes bl.a. på administration og de 104 kommunikationsansatte i Københavns Kommune<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Jf. *Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2009*, Finansministeriet (juni 2008).

<sup>2</sup> *København har rekord i PR-ansatte*, Politiken 13. april 2010.