

Utredningsförslag kostnadsutjämning – konsekvenser för Region Jämtland Härjedalen

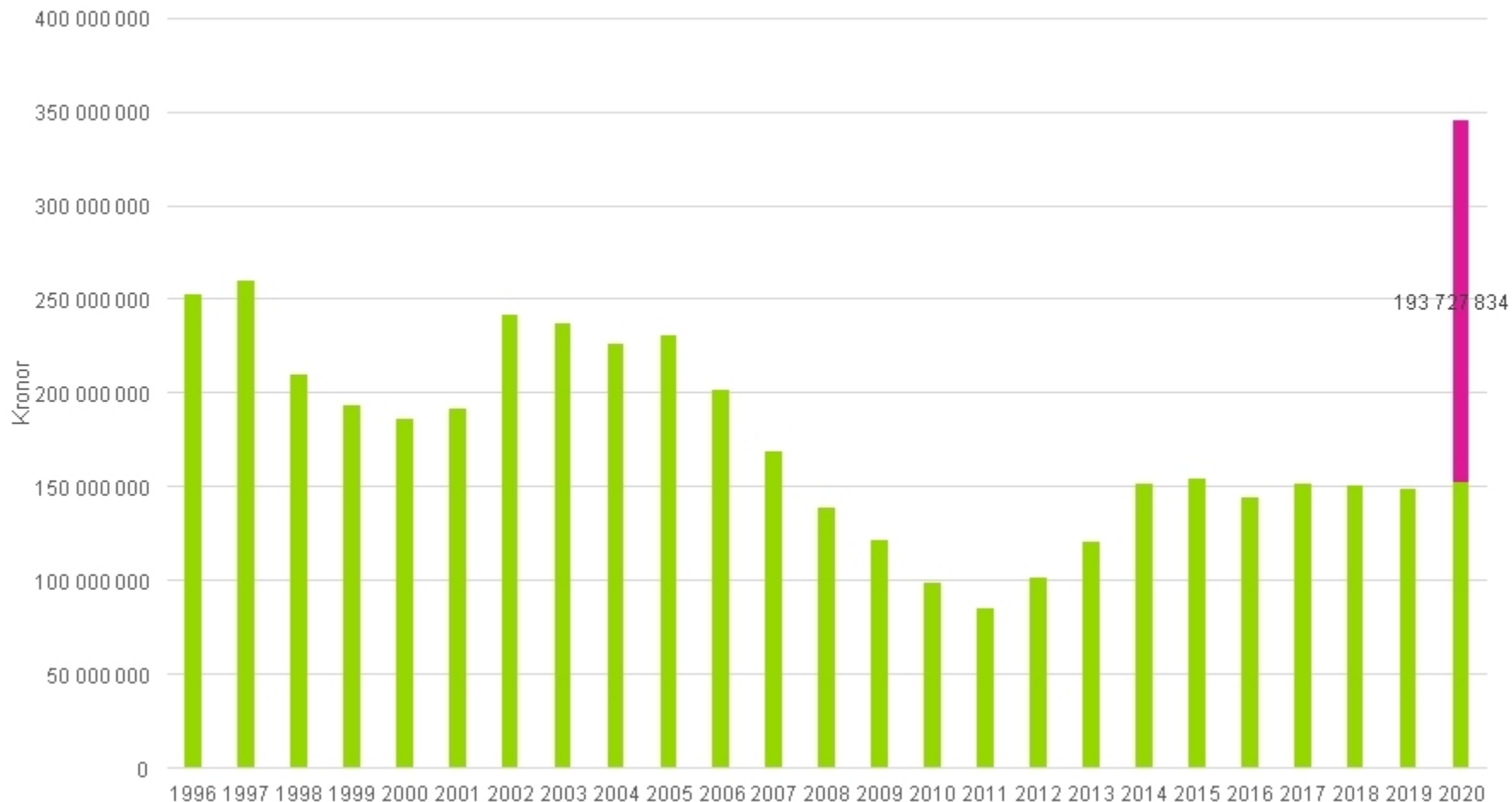
REGIONFULLMÄKTIGE 181009

Kostnadsutjämning - syfte

- *”utjämna för sådana skillnader i kostnadstryck mellan kommuner och landsting som beror på skillnader i **demografi, gles bebyggelse och andra strukturella förhållanden.**”*

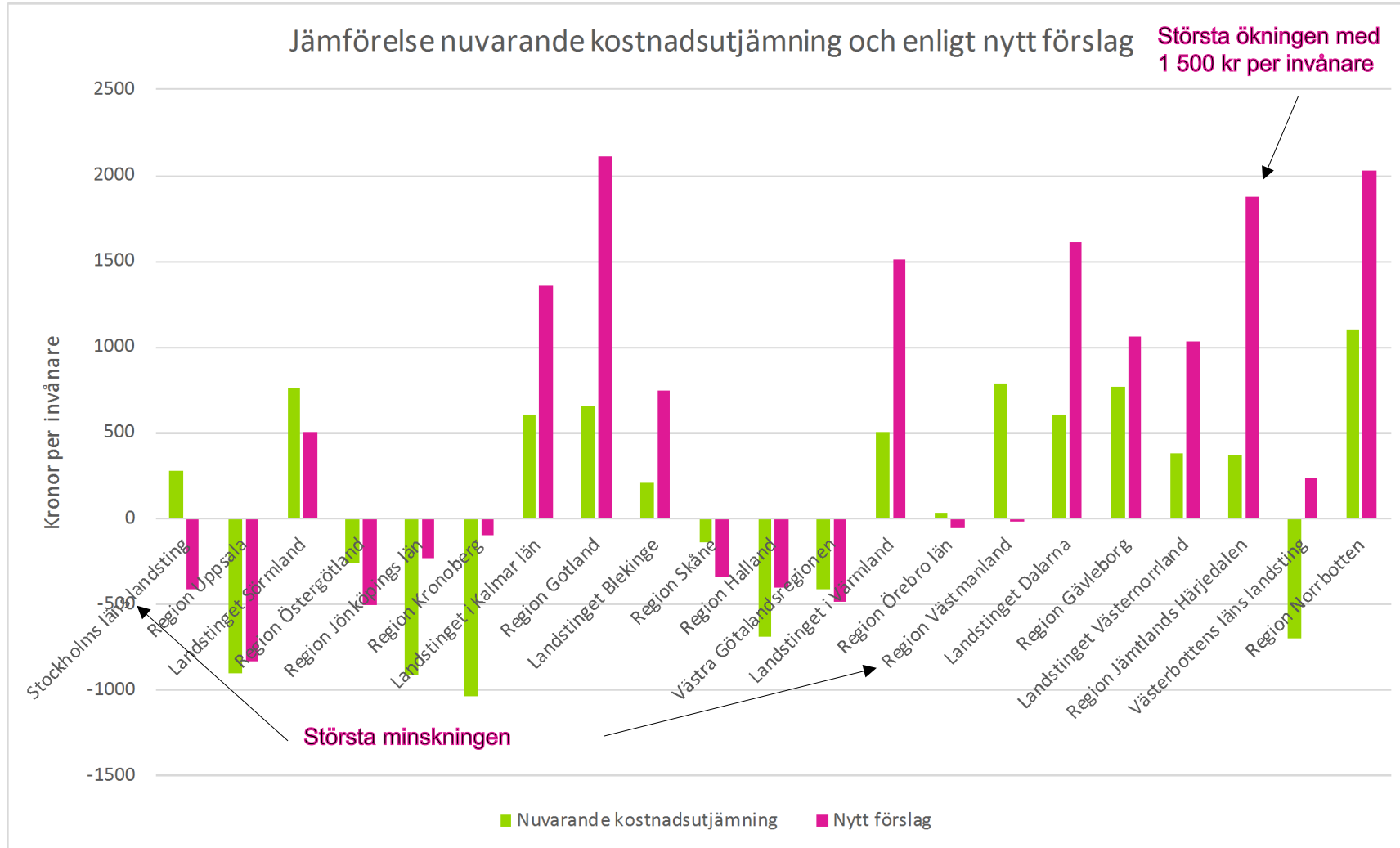
Kostnadsutjämnings över tid – Region Jämtland Härjedalen

Kostnadsutjämnings, strukturbidrag och införande bidrag kronor totalt



Avgår: finansiering av införande bidrag till Stockholm och Västmanland på 13,2 mkr år 1 och 3,4 mkr år 2.

Konsekvenser per landsting/region



I förslaget omfördelar kostnadsutjämningen netto 3 miljarder, motsvarande 0,8 procent av netto-kostnaderna för hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik.

Inget statsbidrag går till kostnadsutjämningen.

Delsystem Hälso- och sjukvård omfördelar mest.

Region Jämtland Härjedalen– fördelning på delmodeller

JÄMFÖRELSE NUVARANDE SYSTEM OCH ENLIGT FÖRSLAGET (I MILJONER KRONOR)

Delmodeller kostnadsutjämning Region Jämtland Härjedalen	Nu	Enligt förslag	Skillnad
Hälso- och sjukvård	117	343	226
Löner (flyttas till hälso- och sjukvård)	-12		12
Kollektivtrafik	-52	-76	-24
Befolkningsförändringar	-5	-26	-21
Summa	48	241	193

Delmodell hälso- och sjukvård exkl löner

FÖRÄNDRINGAR I KOMPONENTERNA

- Standardkostnad för hälso- och sjukvård baserad på kostnadsmatris:
 - Nu: 852 grupper utifrån ålder mm och kostnader från Region Skåne
 - Förslag: 22 grupper och aktuella kostnader från Skåne, Norrbotten och Västra Götaland. Utbildningsnivå läggs till, boendeform och några fler samvarierande faktorer tas bort. Ger stor effekt för framför allt Stockholm som får lägre strukturkostnader och därmed lägre bidrag och tvärtom när det gäller bl a Region Jämtland Härjedalen.
- HIV – nuvarande ersättning tas bort. Ej längre aktuell.

Forts delmodell hälso- och sjukvård exkl

FÖRÄNDRINGAR I KOMPONENTERNA

löner

- Merkostnader i glesbygd beräknas utifrån befolkningsunderlag och bosättningsmönster.
 - Fiktiva merkostnader för små hälsocentraler, små sjukhus, små ambulansstationer och sjukresor har uppdaterats och föreslås i fortsättningen följa kostnadsutvecklingen.
 - Upptagningsområdet för ambulansstation minskas från 50 km till 25 km vid beräkning av kostnader för ambulansstationer. Syftet – ge ersättning till landsting med stora kostnader för ambulanshelikopter utan att behöva införa ny komponent.
- **Konsekvens Region Jämtland Härjedalen plus 226 miljoner kronor**

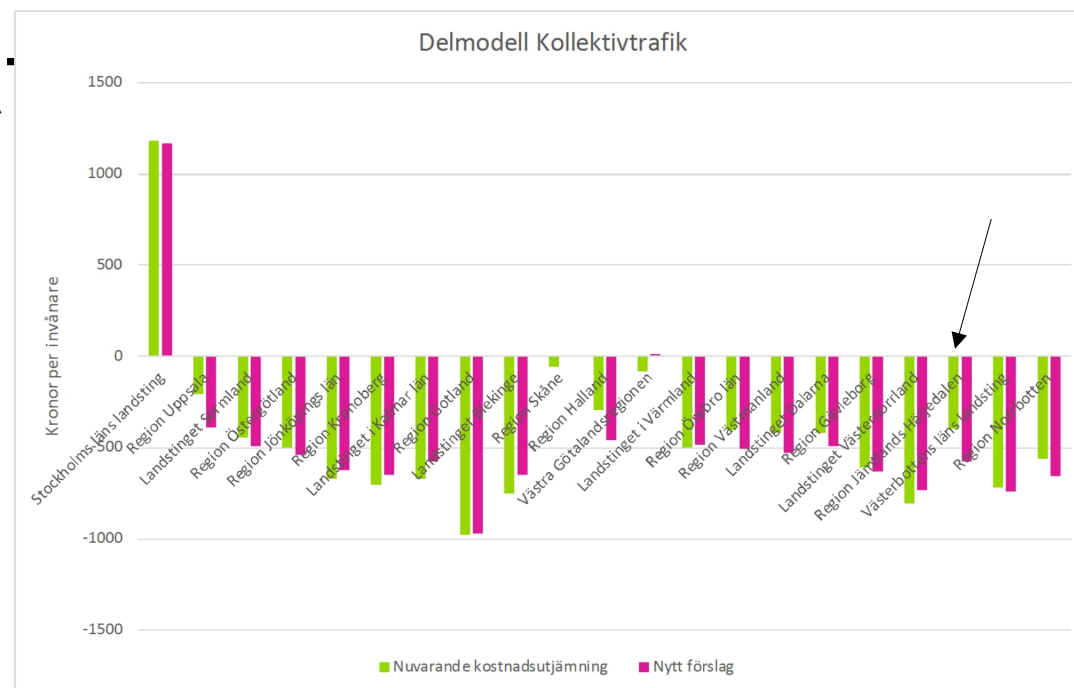
Delmodell hälso- och sjukvård - löner

FÖRÄNDRING LÖNEKOMPONENT

- Uppdatering till aktuella kostnader.
- Fler variabler läggs till, förutom *lönenivå privat sektor* - bl a arbetslöshet - för att beräkna strukturella lönekostnader för egen personal.
- Ny komponent är *merkostnad för bemanning i glesbygd* baserad på tätortsgrad och invånare per kvadratkilometer.
- **Konsekvens för Region Jämtland Härjedalen plus 12 miljoner kronor.**

Delmodell kollektivtrafik

- Variabler baserat på
 - Gleshet
 - Arbetspendling
 - Tätortsstruktur



- Modellen uppdaterad med aktuella kostnader
- Variabel för tätortstruktur utbytt från *Andel som bor i tätort med fler än 11 000 invånare* till *Antal invånare i tätort*
- **Konsekvens för regionen – minus 24 miljoner kronor**

Delmodell befolkningsförändringar

- Ersättningen för eftersläpningseffekter i skatteinkomster behålls. Ny komponent som kompenserar för *merkostnader vid kraftiga förändringar i befolkning* införs. Fångar även upp behov av stora investeringar i ny kollektivtrafik.
- Befolkningsutvecklingen över den senaste 10-årsperioden jämförs med ett gränsvärde som baseras på befolkningsförändringen i riket.
- Stockholm och Uppsala får ersättning i denna modell. Endast Stockholm får en ökning enl förslaget. Övriga regioner och landsting betalar.
- **Konsekvens för Region Jämtland Härjedalen - minus 21 miljoner kronor.**

Ca 193 miljoner kronor mer i kostnadsutjämningsbidrag till Region Jämtland Härjedalen enligt utredningsförslag

SAMMÄNFATTNING AV HUVUDORSÅKER TILL FÖRÄNDRING

- Uppdaterade kostnader hälso- och sjukvård baserat på kostnader från tre landsting/regioner istället för bara Region Skåne. Minskad kostnadsmatrix, till vilken variabeln utbildningsnivå tillförs och från vilken bl a boendeform tas bort.
- Glesbygdskostnader uppdaterade och upptagningsområde för ambulansstationer minskat från 50 till 25 km vid beräkning av fiktiv kostnad för ambulansstation.
- Ny komponent för bemanning i glesbygd vid beräkning av strukturella lönekostnader.