

Indhold

1. Finansieringssystemet for regionerne	3
1.1. Regionernes opgaver	3
1.2. Finansiering af sundhedsområdet.....	4
1.3. Finansiering af regionernes udviklingsopgaver.....	5
2. Regionernes indtægter i 2010	7
2.1. Sundhedsområdet	7
2.2. Udviklingsopgaverne	8
3. Fordeling af bloktilskuddet.....	9
3.1. Sundhedsområdet	9
3.1.1. Socioøkonomiske kriterier.....	9
3.1.2. Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på sundhedsområdet	11
3.2. Udviklingsområdet	14
3.2.1. Strukturelle kriterier.....	15
3.2.2. Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på udviklingsområdet	16
4. Overgangsordning.....	19
4.1. Overgangsordning på sundhedsområdet	19
5. Midtvejsregulering for 2009.....	20
5.1. Midtvejsregulering af tilskuddet for 2009	20
5.1.1. Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2009	20
5.1.2. Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2009.....	20
6. Tabeldel	21
7. Bilagsdel.....	22

1. Finansieringssystemet for regionerne

1.1. Regionernes opgaver

De fem regioner har ansvaret for sundhedsvæsenet samt regionale udviklingsopgaver. Herudover løser regionerne visse driftsopgaver for kommunerne.

Regionernes økonomi består af tre adskilte områder:

- 1) Sundhedsområdet
- 2) Udviklingsopgaver
- 3) Drift af institutioner på social- og specialundervisningsområdet

Disse tre opgaveområder finansieres i hovedsagen af følgende indtægter:

Sundhedsområdet

Finansiering af regionernes opgaver på sundhedsområdet:

- Et generelt tilskud fra staten (bloktilskud)
- Et grundbidrag fra kommunerne
- Et aktivitetsbestemt tilskud til sundhedsområdet fra staten
- Et aktivitetsbestemt bidrag til sundhedsområdet fra kommunerne

Udviklingsopgaverne

Finansiering af regionernes opgaver på udviklingsområdet:

- Et generelt tilskud fra staten (bloktilskud)
- Et udviklingsbidrag fra kommunerne

Social- og specialundervisningsområdet

Finansiering af regionernes drift af institutioner på social- og specialundervisningsområdet:

- Takstbetaling fra kommunerne

Opdelingen af regionernes økonomi i tre adskilte dele betyder, at indtægter, der er øremærkede til det ene af disse områder, ikke kan anvendes til finansiering af et af de øvrige

områder. Adskillelsen af regionernes økonomi i tre dele indebærer, at alle regionernes indtægter skal henføres til et af de tre regionale aktivitetsområder. I budget- og regnskabsreglerne for regionerne er reglerne for regionernes administration af de likvide aktiver mv. fastsat således, at det sikres, at der ikke overføres midler mellem de tre områder. Mindreforbrug på et område vil kunne overføres til senere anvendelse på det pågældende område.

1.2. Finansiering af sundhedsområdet

Omkring tre fjerdedele af regionernes udgifter på sundhedsområdet finansieres ved et bloktilskud fra staten. Med henblik på at give regionerne lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet fordeles tilskuddet dels som et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet. Udgiftsbehovskriterierne skal ud over forudsatte basisomkostninger dels tage højde for den aldersmæssige sammensætning af befolkningen i de enkelte regioner og dels for den socioøkonomiske struktur i regionerne, som kan have betydning for forbruget af sundhedsydelser. Den socioøkonomiske struktur opgøres i denne forbindelse ud fra en række kriterier om befolkningens sociale, helbreds- mæssige og økonomiske forhold. Dermed tilstræbes det, at regionerne får ensartede økonomiske vilkår for at løse sundhedsopgaverne.

De socioøkonomiske kriterier, som indgår ved opgørelsen af det socioøkonomiske udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Oversigt over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet

	Vægt af kriteriet
Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.
Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.
Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	10 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.

Der indgår endvidere en statslig aktivitetspulje på sygehusområdet. Regionernes indtægter fra denne pulje kan afhænge af, i hvilket omfang regionerne præsterer en nærmere aftalt aktivitet.

Kommunerne har et delvist betalingsansvar for sundhedsvæsenet. Det giver kommunerne incitament til at investere i og samarbejde om sammenhængende patientforløb. Den kommunale medfinansiering sigter mod at give kommunerne en tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Det kommunale bidrag til finansiering af sundhedsvæsenet består af et grundbidrag pr. indbygger og et aktivitetsafhængigt bidrag.

Det kommunale grundbidrag til regionerne kan udgøre et beløb på op til 1.500 kr. pr. indbygger (i 2003 pris- og lønniveau) – svarende til 1.806 kr. i 2010. Størrelsen af det årlige bidrag fastsættes af regionsrådet efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. To tredjedele af regionens kommuner kan blokere for stigninger i bidraget, der ligger ud over pris- og lønudviklingen. Grundbidraget fastsættes tilstrækkeligt tidligt til, at kommunerne kan indarbejde det i budgettet for det kommende år.

Grundbidraget for det første år, dvs. 2007, blev i lovgivningen fastsat til 1.102 kr. pr. indbygger. For 2010 vil pris- og lønreguleringen indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 1.204 kr. pr. indbygger.

Det bemærkes, at Indenrigs- og Socialministeriet forestår afregningen af grundbidraget med kommuner og regioner.

1.3. Finansiering af regionernes udviklingsopgaver

Regionernes udviklingsopgaver finansieres af et bloktilskud fra staten og et udviklingsbidrag fra kommunerne i regionen.

Bloktilskuddet fordeles til regionerne efter et mål for regionernes udgiftsbehov, som på disse områder opgøres ud fra befolkningens størrelse og de strukturelle forhold i regionen.

De strukturelle kriterier, som indgår ved opgørelsen af det strukturelle udgiftsbehov, fremgår af oversigten nedenfor.

Oversigt over strukturelle kriterier på udviklingsområdet

	Vægt af kriteriet
Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.
Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.
Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	7,5 pct.
Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.
Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.
Antal kilometer privatbanespor	27,5 pct.

Det kommunale udviklingsbidrag til regionerne kan udgøre et beløb på op til 200 kr. pr. indbygger (i 2003 pris- og lønniveau) – svarende til 240 kr. i 2010. Størrelsen af det årlige bidrag fastsættes – på samme måde som grundbidraget til sundhedsområdet, jf. ovenfor – af regionsrådet efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. To tredjedele af regionens kommuner kan blokere for stigninger i bidraget, der ligger ud over pris- og lønudviklingen. Udviklingsbidraget fastsættes tilstrækkeligt tidligt til, at kommunerne kan indarbejde det i budgettet for det kommende år.

Udviklingsbidraget for det første år, dvs. 2007, blev i lovgivningen fastsat til 110 kr. pr. indbygger. For 2010 vil pris- og lønreguleringen indebære, at udgangspunktet for regionernes bidragsfastsættelse vil være et grundbidrag på 120 kr. pr. indbygger.

Det bemærkes, at Indenrigs- og Socialministeriet forestår afregningen af udviklingsbidraget med kommuner og regioner.

2. Regionernes indtægter i 2010

2.1. Sundhedsområdet

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 13. juni 2009 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af sundhedsområdet for 2010.

Tabel 2.1 Indtægter til finansiering af sundhedsområdet 2010

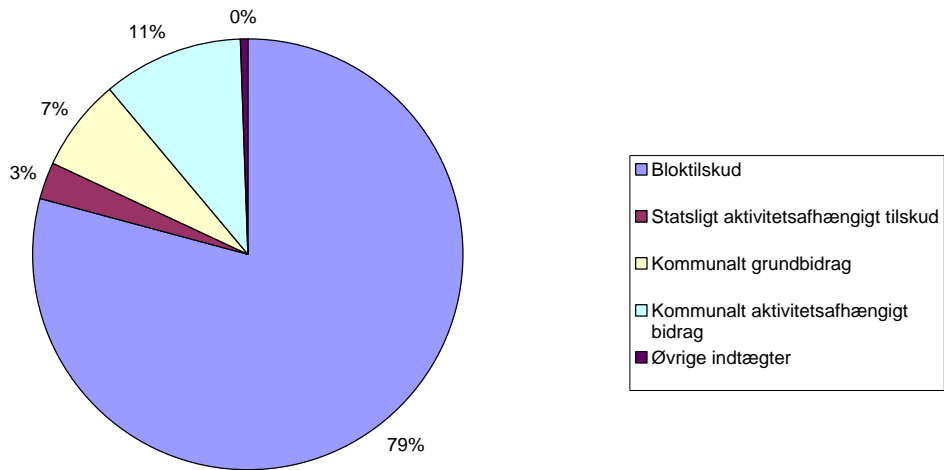
	Mio. kr.
Bloktilskud	77.093
Statsligt aktivitetsafhængigt tilskud	2.597
Kommunalt grundbidrag	6.653
Kommunalt aktivitetsafhængigt bidrag	10.489
Lån, puljer m.v. ¹⁾	450
I alt	97.282

Note: 1) Heraf en lånepulje på 200 mio. kr. til anskaffelse af medicoteknisk udstyr og en ansøgningspulje på 250 mio. kr. til udbygning og modernisering af de fysiske rammer i psykiatrien.

Fordelingen er ligeledes illustreret i figuren nedenfor. Som det fremgår, udgør det statslige bloktilskud ca. 79 pct. af regionernes indtægter på sundhedsområdet, mens det statslige aktivitetsafhængige tilskud udgør ca. 3 pct. af indtægterne.

Den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet udgør ca. 18 pct. af regionernes indtægter, fordelt med ca. 11 procentpoint til det aktivitetsafhængige bidrag og ca. 7 procentpoint til det kommunale grundbidrag.

Finansiering af sundhedsområdet 2010



2.2. Udviklingsopgaverne

Aftalen mellem regeringen og Danske Regioner af 13. juni 2009 bygger på følgende forudsætninger om sammensætningen af regionernes indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver for 2010.

Tabel 2.1 Indtægter til finansiering af regionernes udviklingsopgaver 2010

	Mio. kr.
Bloktilskud	2.072
Kommunalt udviklingsbidrag	663
I alt	2.735

For 2010 udgør det statslige bloktilskud til finansiering af regionernes udviklingsopgaver således ca. 76 pct. af indtægterne, mens det kommunale udviklingsbidrag udgør ca. 24 pct. Udgangspunktet for fastsættelsen af det kommunale udviklingsbidrag for 2010 er 120 kr. pr. indbygger.

3. Fordeling af bloktilskuddet

3.1. Sundhedsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af sundhedsområdet, som i 2010 udgør 77.093 mio. kr. svarende til ca. 79 pct. af regionernes indtægter på sundhedsområdet, fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på sundhedsområdet.

Udgiftsbehov på sundhedsområdet

En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af:

- 1) Et basisbeløb på 100 mio. kr.
- 2) Regionens aldersbestemte udgiftsbehov.
- 3) Regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

Nedenfor er vist et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet for en region. I kapitel 5 er vist tabeller med data for alle regioner.

3.1.1. Socioøkonomiske kriterier

I beregningen af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet indgår ni kriterier, jf. tabel 3.1.

Tabel 3.1 Oversigt over socioøkonomiske kriterier på sundhedsområdet	
Antallet af børn af enlige forsørgere	Opgørelsen sker på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget opgørelse over antallet af udbetalte ordinære børnetilskud til børn under 16 år af enlige forsørgere pr. 4. kvartal 2008.
Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar 2009.
Antallet af personer i udlejningsboliger	Opgøres på grundlag af en af Danmarks Statistik foretaget boligopgørelse pr. 1. januar 2008. I opgørelsen indgår egentlige beboelseslejligheder samt enkeltværelser, der bliver beboet af personer, som ikke ejer boligen.
Antallet af familier på overførselsindkomst	Opgøres af Danmarks Statistik som antallet af familier, hvor mere end 50 pct. af bruttoindkomsten kom-

	mer fra sociale ydelser. Bopæl og familiestatus er opgjort pr. 1. januar 2008, mens indkomsten er opgjort for 2007.
Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Statens Institut for Folkesund. Kriteriet er opgjort som antallet af tabte leveår i forhold til den region, som over en tiårig periode har haft den højeste middellevetid hos indbyggerne. Antallet af tabte leveår for en given region opgøres som middellevetiden i den region med den højeste middellevetid fratrukket middellevetiden i den pågældende region ganget med antallet af indbyggere i regionen. Forskellen i middellevetider mellem regionerne opgøres med to decimaler. Middellevetiden er beregnet som den forventede gennemsnitlige levetid for en 0-årig i regionen, beregnet ud fra de aldersbetingede dødshyppigheder.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Center for Psykiatrisk Grundforskning, Aarhus Universitet. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 1999-2008 har været i kontakt med det psykiatriske sundhedsvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F00-29.
Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	Opgørelsen sker på grundlag af data fra Center for Psykiatrisk Grundforskning, Aarhus Universitet. Kriteriet omfatter personer, der i perioden 1999-2008 har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. Dette er defineret ved diagnosekoderne F20-29.
Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	Opgøres på grundlag af en opgørelse fra Danmarks Statistik over antallet af indbyggere på øer pr. 1. januar 2009.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	Opgørelsen foretages på grundlag af en beregning foretaget i 2009 af Skov & Landskab, Københavns Universitet. Beregningerne af rejsetider bygger på Danmarks Statistiks opgørelse af natbefolkningen på 100x100 m kvadratnetceller. Befolkningstallene er påfølgende aggregeret til knudepunkter i det anvendte vejnet (VejnetDK). Den gennemsnitlige rejsetid for en borger i en region opgøres som borgerens rejsetid til de målt i tid 18.000 nærmeste medborgere i og uden for regionen. Rejsetiderne opgøres ved at gange den gennemsnitlige rejsetid til et område med 18.000 medborgere med regionens indbyggertal pr. 1. januar 2009. Rejsetiden er opgjort som kørsel i bil, hvor det antages, at hastigheden følger hastighedsbegrænsningerne. Ved færgeovergang anvendes en sejltid.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.2.

3.1.2. Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på sundhedsområdet

I dette afsnit er som et eksempel vist opgørelsen af udgiftsbehovet for Region Nordjylland.

Tablet 3.2. Opgørelse af det aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet for region Nordjylland

	Enhedsbeløb pr. indbygger i kr.	Antal ind- byggere	Beregnet udgiftsbe- hov i 1.000 kr.
0-4-årige	9.382	32.248	302.550
5-9-årige	3.831	33.160	127.050
10-14-årige	4.302	36.449	156.802
15-19-årige	5.812	38.923	226.234
20-24-årige	7.555	34.201	258.383
25-29-årige	10.187	29.956	305.163
30-34-årige	11.050	33.808	373.594
35-39-årige	9.979	36.655	365.765
40-44-årige	10.248	41.571	426.015
45-49-årige	11.086	42.461	470.743
50-54-årige	14.134	39.752	561.846
55-59-årige	16.975	38.673	656.491
60-64-årige	20.020	40.723	815.263
65-69-årige	22.322	32.727	730.529
70-74-årige	28.253	24.349	687.943
75-79-årige	33.295	18.428	613.555
80-84-årige	35.922	13.743	493.677
85-89-årige	35.629	8.613	306.875
90-94-årige	35.221	3.242	114.188
95 år og derover	30.900	811	25.060
Aldersbestemt udgiftsbe- hov i alt			8.017.727

Tabel 3.3. Opgørelse af socioøkonomiske indeks på sundhedsområdet for Region Nordjylland

	Vægt af kriteriet	Antal i Region Nordjylland	Antal i hele landet	Vægtet andel (2/(3)*(1))
	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Antallet af børn af enlige forsørgere	15 pct.	16.611	181.488	0,01373
2. Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover	25 pct.	44.652	405.563	0,02752
3. Antallet af personer i udlejningsboliger	15 pct.	169.342	2.044.343	0,01243
4. Antallet af familier på overførselsindkomst	17,5 pct.	8.062	80.580	0,01751
5. Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid	10 pct.	296.063	2.866.583	0,01033
6. Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.	11.999	145.439	0,00413
7. Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen	5 pct.	3.668	48.044	0,00382
8. Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse	2,5 pct.	2.058	63.509	0,00081
9. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.	5.874.812	38.950.657	0,00754
10. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,097810
11. Indbyggertal		580.493	5.525.939	
12. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,1050488
13. Socioøkonomisk indeks (10)/(12)*100				93,108703

Tabel 3.4. Opgørelse af det socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Nordjylland	
1. Socioøkonomisk indeks, jf. tabel 3.3	93,10870
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	3.921,29
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2007	580.493
4. Beregnet socioøk. udgiftsbehov (1)*(2)*(3), 1.000 kr.	2.119.418

Tabel 3.5. Samlet udgiftsbehov på sundhedsområdet for Region Nordjylland	
	Beløb i 1.000 kr.
1. Basisbeløb	100.000
2. Aldersbestemt udgiftsbehov, jf. tabel 3.2	8.017.727
3. Socioøkonomisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.4	2.119.418
4. Udgiftsbehov i alt (sum 1-3)	10.237.145

Tabel 3.6. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet	
	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på sundhedsområdet for hele landet	77.092.500
2. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for Region Nordjylland	10.237.145
3. Udgiftsbehovet på sundhedsområdet for hele landet	96.805.900
4. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet (1)*((2)/(3))	8.152.469
5. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet – afrundet	8.152.464

3.2. Udviklingsområdet

Det statslige bloktilskud til finansiering af udviklingsområdet, som i 2010 udgør 2.071,6 mio. kr. svarende til ca. 75 pct. af regionernes indtægter på udviklingsområdet, fordeles til regionerne i forhold til deres udgiftsbehov på udviklingsområdet. Det skal endvidere bemærkes, at 2,3 pct. af udviklingsbidraget til Region Hovedstaden udbetales direkte til Bornholms Kommune.

Udgiftsbehov på udviklingsområdet

En regions udgiftsbehov på udviklingsområdet opgøres som summen af:

- 1) Regionens demografiske udgiftsbehov.
- 2) Regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Nedenfor er vist et eksempel på opgørelsen af udgiftsbehovet for en region.

3.2.1. Strukturelle kriterier

I beregningen af det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet indgår otte kriterier, jf. tabel 3.7.

Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere som opgjort af Danmarks Statistik pr. 1. januar 2009.
Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	Opgøres efter samme metode som på sundhedsområdet.
Antallet af ledige 20-59-årige	Opgjort af Danmarks Statistik som antal 20-59 årige i arbejdsstyrken, der er berørt af ledighed i 2008.
Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	Antal personer pr. 1. januar 2008, hvor socioøkonomisk status er beskæftiget eller arbejdsløs, og hvor højeste fuldførte uddannelse ultimo 2007 er grundskole, almen gymnasial uddannelse, erhvervs gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig praktik- og hovedforløb eller uoplyst.
Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau	Antal 20-59-årige lønmodtagere i 2008 med forudsatte færdigheder på grundniveau opgjort af Danmarks Statistik.
Antal biler pr. kilometer vej	Opgjort på grundlag af Danmarks Statistiks opgørelse af antallet af biler i de enkelte kommuner pr. 1. januar 2009 og en opgørelse fra Vejdirektoratet over vejlængderne opgjort pr. 1. januar 2009.
Antal personer med mere end 12 km. mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	Opgørelsen er foretaget af Danmarks Statistik og er baseret på oplysninger om arbejdssted ultimo november 2007 og bopæl pr. 1. januar 2008.
Antal kilometer privatbanespor	Opgjort pr. 1. januar 2009 på grundlag af en opgørelse foretaget af Transportministeriet.

Kriterierne indgår i beregningen af regionernes strukturelt betingede udgiftsbehov på udviklingsområdet med de vægte, som fremgår af kapitel 1.3.

3.2.2. Eksempel på opgørelse af udgiftsbehovet på udviklingsområdet

I dette afsnit er som et eksempel vist opgørelsen af udgiftsbehovet for Region Nordjylland.

Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet

Tabel 3.8. Det demografiske udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Nordjylland			
	Enhedsbeløb pr. indbygger	Antal indbyggere	Beregnet udgiftsbehov i 1.000 kr.
Demografisk udgiftsbehov	98,98	580.493	57.457

Tabel 3.9. Opgørelse af strukturelle indeks på udviklingsområdet for Region Nordjylland

	Vægt af kriteriet	Antal i Region Nordjylland	Antal i hele landet	Vægtet andel $(2/(3)*1)$ (4)
	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Antallet indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere	5 pct.	193.713	1.167.841	0,00829
2. Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere	5 pct.	5.874.812	38.950.657	0,00754
3. Antallet af ledige 20-59-årige	7,5 pct.	31.040	247.397	0,00941
4. Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse	7,5 pct.	191.555	1.724.456	0,00833
5. Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færigheder på grundniveau	7,5 pct.	108.461	924.634	0,00880
6. Antal biler pr. kilometer vej	17,5 pct.	24	228	0,01842
7. Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen	22,5 pct.	226.975	2.657.720	0,01922
8. Antal km privatbanespor	27,5 pct.	58	516	0,03091
9. Sum af de vægtede kriterier	100 pct.			0,11092
10. Indbyggertal		580.493	5.525.939	
11. Regionens andel af indbyggertallet i hele landet				0,1050488
12. Strukturelt indeks $(9)/(11)*100$				105,59009

Tabel 3.10. Opgørelse af det strukturelle udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Nordjylland

1. Strukturelt indeks, jf. tabel 3.9	105,59009
2. Gennemsnitligt tillæg pr. indbygger, kr.	395,92
3. Regionens indbyggertal den 1.1. 2007	580.493
4. Beregnet strukturelt udgiftsbehov (1)*(2)*(3), 1.000 kr.	242.678

Tabel 3.11. Samlet udgiftsbehov på udviklingsområdet for Region Nordjylland

	Beløb i 1.000 kr.
1. Demografisk udgiftsbehov, jf. tabel 3.8	57.457
2. Strukturelt udgiftsbehov, jf. tabel 3.10	242.678
3. Udgiftsbehov i alt (sum 1-2)	300.135

Tabel 3.12. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet på udviklingsområdet

	Beløb i 1.000 kr.
1. Samlet bloktilskud på udviklingsområdet for hele landet	2.071.600
2. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for Region Nordjylland	300.135
3. Udgiftsbehovet på udviklingsområdet for hele landet	2.734.800
4. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet (1)*((2)/(3))	227.351
5. Region Nordjyllands andel af bloktilskuddet - afrundet	227.352

4. Overgangsordning

4.1. Overgangsordning på sundhedsområdet

For de første år efter regionernes etablering etableres der en overgangsordning. Overgangsordningen indebærer, at regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet som følge af reformen betaler til regioner med et beregnet underskud på sundhedsområdet. Overskud henholdsvis underskud beregnes af Indenrigs- og Socialministeriet.

Udgangspunktet vil være de beregnede nettodrifts- og –anlægsudgifter for den enkelte region, beregnet af Indenrigs- og Socialministeriet. Beregningen har taget udgangspunkt i de amtskommunale regnskaber for 2005 på de relevante områder.

Overgangsordningen indebærer, at regioner med underskud vil modtage et tilskud, som i 2007 udgjorde 5/6 af det beregnede underskud. Herefter er tilskuddet nedtrappet med 1/6 af det beregnede underskud årligt, således at det i 2008 udgjorde 4/6 af det beregnede underskud, i 2009 3/6, i 2010 2/6 og i 2011 1/6 af det beregnede underskud.

Tilsvarende vil regioner med et beregnet overskud skulle betale et bidrag, som i 2007 udgjorde 5/6 af det beregnede overskud. Dette bidrag aftrappes herefter årligt med 1/6 af det beregnede overskud, jf. ovenfor.

Overgangstilskud og –bidrag for årene 2010-2011 fremgår af tabel 5.

5. Midtvejsregulering for 2009

5.1. Midtvejsregulering af tilskuddet for 2009

I månederne oktober, november og december 2009 afregnes midtvejsregulering af tilskuddet til regionerne på både sundhedsområdet og udviklingsområdet

5.1.1. Midtvejsregulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for 2009

Folketingets Finansudvalg har ved aktstykke 180 af 19/6 2009 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til sundhedsområdet for tilskudsåret 2009 med 38,4 mio. kr., jf. den følgende oversigt 1.

Oversigt 1. Midtvejsregulering af tilskud til sundhedsområdet for 2009	
	mio. kr.
1. Statstilskud iflg. aktstykke akt 180 af 19/6 2009	74.423,8
2. Statstilskud iflg. aktstykke akt 190 af 19/6-2008	74.385,4
3. Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	38,4

5.1.2. Midtvejsregulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for 2009

Folketingets Finansudvalg har ved aktstykke 180 af 19/6 2009 tiltrådt en regulering af statstilskuddet til udviklingsområdet for tilskudsåret 2009 med 27,8 mio. kr., jf. den følgende oversigt 2.

Oversigt 2. Midtvejsregulering af tilskud til udviklingsområdet for 2009	
	mio. kr.
1. Statstilskud iflg. aktstykke akt 180 af 19/6 2009	1.919,3
2. Statstilskud iflg. aktstykke akt 190 af 19/6-2008	1.891,5
3. Midtvejsregulering af statstilskud, jf. aktstykke	27,8

6. Tabeldel

Oversigt over tabeller

- **Tabel 1.** Grundparametre vedrørende regioner 2010
- **Tabel 2.** Beregning af regionale tilskud 2010
- **Tabel 3.1.** Data vedrørende udgiftsbehov på sundhedsområdet
- **Tabel 3.2.** Data til socioøkonomiske udgiftsbehov på sundhedsområdet
- **Tabel 3.3.A.** Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 0-49-årige)
- **Tabel 3.3.B.** Data til aldersbestemte udgiftsbehov på sundhedsområdet (aldersgrupperne 50-årige og derover)
- **Tabel 4.1.** Data til udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver
- **Tabel 4.2.** Data til strukturelle udgiftsbehov vedrørende udviklingsopgaver
- **Tabel 5.** Overgangsordning vedr. sundhedsområdet 2010-2011
- **Tabel 6.** Midtvejsregulering af regionerne i 2009
- **Tabel 7.** Folketal til beregning af grund- og udviklingsbidrag 2010

7. Bilagsdel

Oversigt over bilag

- Lov om regionernes finansiering (lov nr. 543 af 24. juni 2005).
- Bekendtgørelse om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2010.
- Finansudvalgets aktstykke akt 180 af 19/6 2009