

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 14.11.2009
Sakhandsamar: Erik Sverrbo
Saka gjeld: **Aktivitetsutvikling og pasientstraumar i Helse Vest (2002 til 2008)**

Arkivsak
2009/395/
Styresak 116/09 O

Styremøte 02.12. 2010

Bakgrunn

Styret har bede om ei styresak der ein ser på den somatiske aktivitetsutviklinga i Helseregion Vest for perioden frå 2002 til 2008. Saka vil vise aktivitetsutviklinga for pasientar busett i Helseregion Vest, og dei eksterne og interne pasientstraumane til pasientane fordelt etter kva bustadområde dei høyrer heime i.

Somatisk aktivitetsutvikling kan målast både i DRG-poeng og som utvikling i tal sjukehusopphald. I denne styresaka blir aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald. Eit sjukehusopphald er heile den tidsperioden som har gått frå pasienten blei innskriveren til han/ho blei utskriven. Dersom pasienten har vore innlagt ved fleire avdelingar i denne periode blir desse avdelingsopphalda gruppert saman til eit sjukehusopphald.

Sjukehusopphald kan i denne samanhang delast i tre ulike opphaldstypar. Ein har heildøgnsopphald der pasienten har loge minst ei natt på sjukehuset. Dagopphold er innlagde pasientar som ikkje har overnatta på sjukehuset. Poliklinisk dagbehandling (dagkirurgi) som er den delen av aktivitetane på poliklinikkane som hittil har inngått i innsatsstyrt finansiering (ISF). I styresaka nyttast omgrepet sjukehusopphald om summen av alle desse opphaldstypane. Polikliniske konsultasjonar som fram til 2008 var finansiert via NAV er ein fjerde type opphald, men som ikkje inngår i denne analysen.

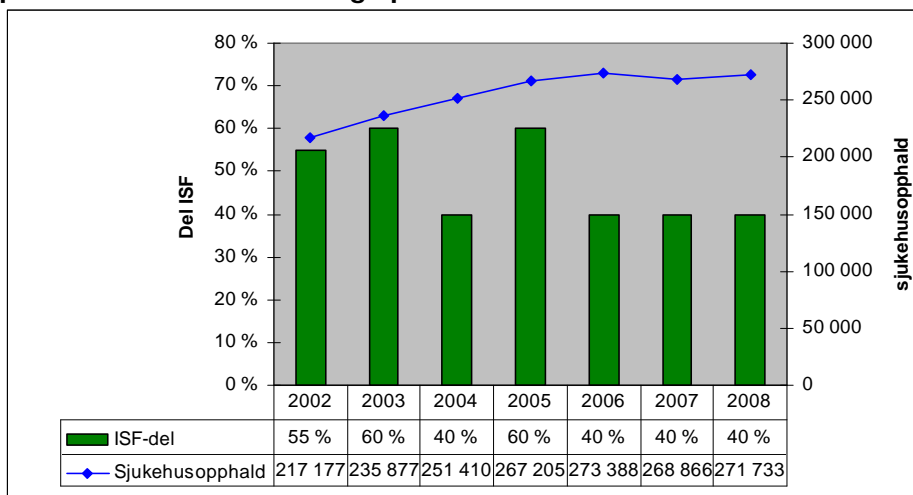
Talgrunnlaget som blir nytta i styresaka er henta frå Helsedirektoratet, avdeling Norsk pasientregister.

Kommentarar

1. Aktivitetsutvikling for pasientar busett i Helseregion Vest

Samla sett har Helseregion Vest hatt ein sterk aktivitetsvekst frå 2002 og fram til 2008. Den samla veksten målt i sjukehusopphald for heile perioden var på 25,1 %. Figur 1 viser at aktivitetsutviklinga grovt sett kan delast i to periodar. I perioden frå føretaksreforma (2002) og fram til 2005 var aktivitetsveksten sterk, medan veksten har vore svakare i perioden frå 2006 til 2008.

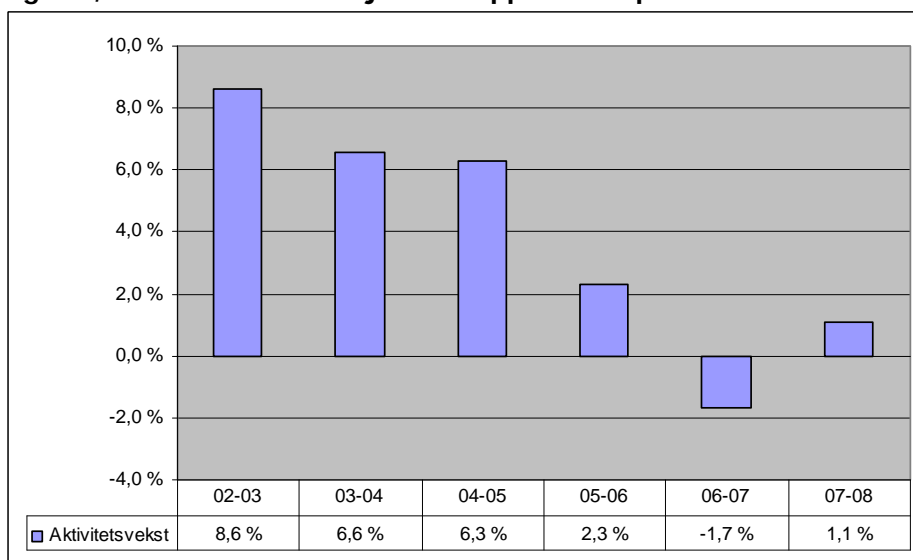
Figur 1, Aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald for pasientar frå Helseregion Vest og prosentdel ISF-finansiering i perioden 2002-2008



Figur 1 viser og kor stor prosentdelen innsatsstyrt finansiering (ISF) har vore i perioden. I nesten heile perioden med høg aktivitetsvekst var ISF-delen og høg (55 % - 60 %). Ein høg del ISF er eit incentiv som ofte blir nytta når ein ønskjar aktivitetsvekst. Jo høgare delen ISF-finansiering er, jo tettare er helseføretaka sine inntekter knytt til aktivitetsnivået. Unnataket var 2004, då ISF-delen var 40 %, men utan at dette ser ut til å ha påverka aktivitetsnivået særleg.

I perioden frå 2006 til 2008 var aktivitetsveksten mykje lågare, og i denne perioden har Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og tatt sterkare grep for å styre aktiviteten. Delen ISF-finansiering blei i 2006 sett ned til 40 %, men det var framleis ein viss aktivitetsvekst frå 2005 til 2006. I 2007 skreiv HOD i oppdragsdokumentet til dei regionale helseføretaka at aktiviteten skulle vidareførast på om lag same høge nivå som i 2006. I oppdragsdokumenta for 2008 og 2009 blei krava til aktivitetsutvikling ytterligare spissa ved at aktivitetsveksten (i DRG-poeng) ikkje skulle overstige 1,5 % (inklusive kodingsendring).

Figur 2, Prosentvis vekst i sjukehusopphald for pasientar frå Helseregion Vest (2002-2008)

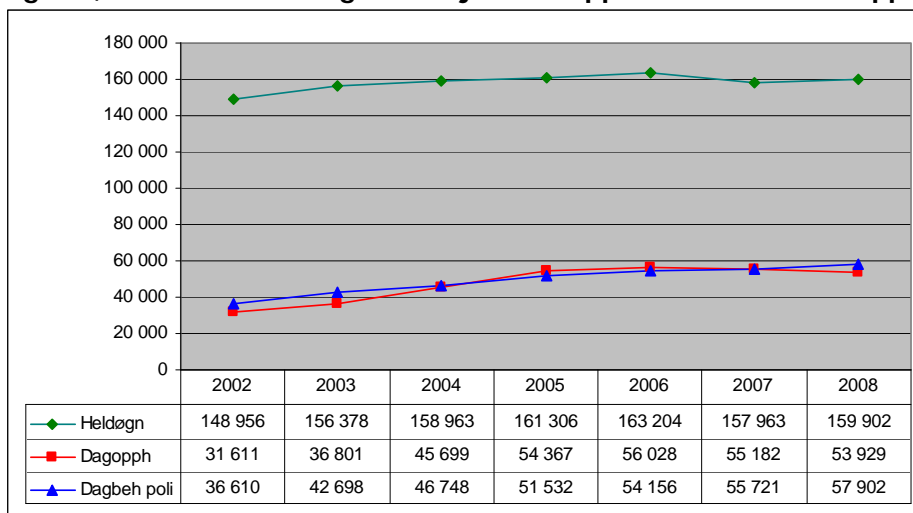


Figur 2 syner den prosentvise aktivitetsveksten per år i perioden frå 2002 til 2008. Veksten var klart høgast frå 2002 til 2003, da aktiviteten målt i sjukehusopphald steig med meir enn 8,5 %. Veksten var og høg frå 2003 til 2004 og frå 2004 til 2005. Veksten låg rett rundt 6,5 % i begge desse periodane.

Frå 2005 til 2006 var veksten mykje lågare og var samla på 2,3 % for heile Helse Vest. Frå 2006 til 2007 var aktivitetsutviklinga negativ (-1,7 %), medan veksten var på 1,1 % frå 2007 til 2008.

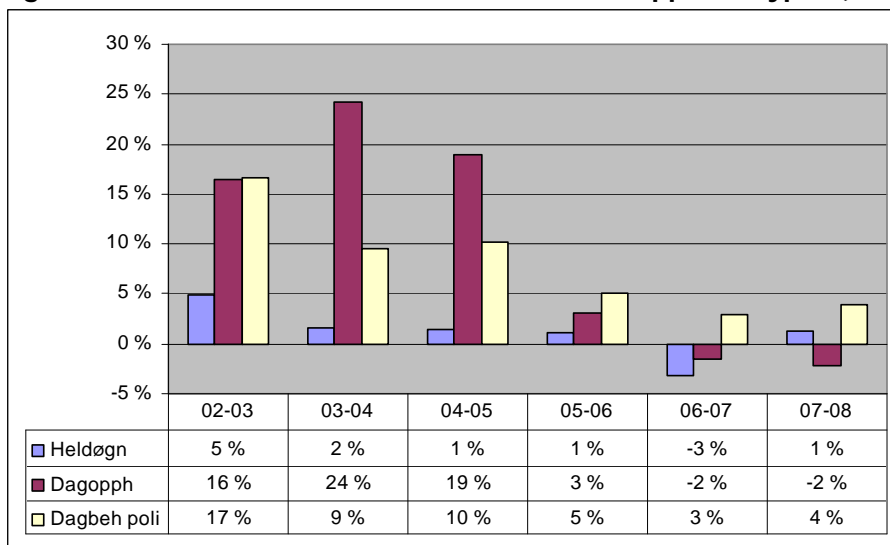
Når aktivitetsutviklinga blir fordelt etter opphaldstypar (figur 3) finn ein at dagopphald for innlagde pasientar og dagbehandling på poliklinikk (dagkirurgi) er dei to opphaldstypane med størst vekst i perioden frå 2002 til 2008. Totalt var veksten i dagopphald for innlagde på 71 %, medan veksten i dagbehandling på poliklinikk har vore 58 %.

Figur 3, Aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald fordelt etter opphaldstype (02-08)



Med unntak av perioden frå 2002 til 2003 har det nesten ikkje vore vekst i talet heildøgnsopphald, men heildøgnsopphald utgjør framleis det klar største volumet av sjukehusopphalda. Samla var den totale veksten i heildøgnsopphald på 7 %, og som figur 4 syner utgjorde aktivitetsveksten frå 2002 til 2003 heile 5 % av denne veksten, mens veksten elles har vore låg for heildøgnsopphald i resten av perioden. Kor stor aktivitetsveksten har vore innan dei tre opphaldstypane er vist i figur 4.

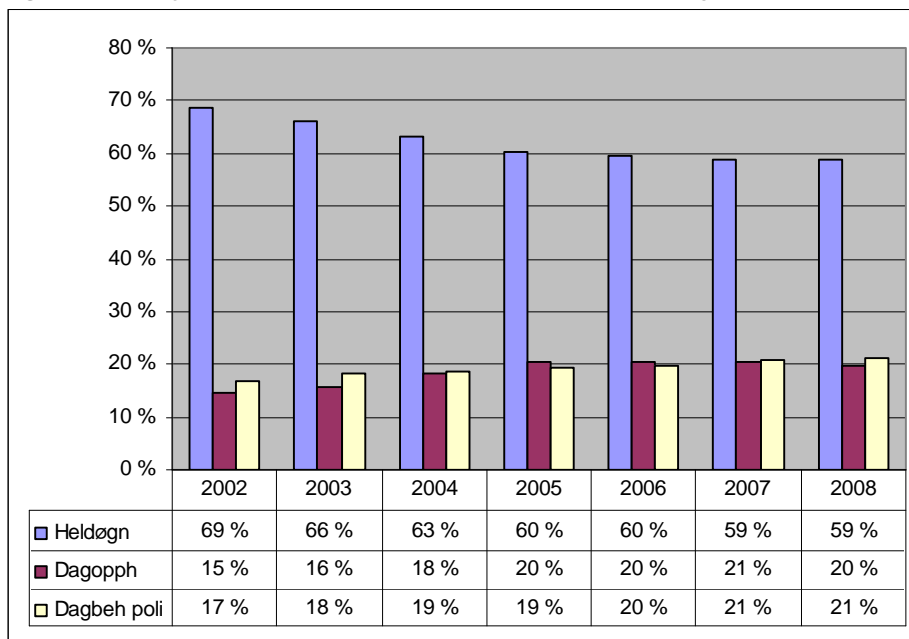
Figur 4, Prosentvis aktivitetsvekst fordelt etter opphaldstypar (02-08)



Den prosentvise veksten i dagopphald for innlagde og dagbehandling på poliklinikk var tilnærma lik frå 2002 til 2003. I perioden frå 2003 til 2005 var veksten i dagopphald for innlagde langt sterkare enn veksten innan dagbehandling på poliklinikk. Frå 2006 og framover var det i hovudsak innan dagbehandling på poliklinikk at ein framleis kunne observere aktivitetsvekst.

Figur 5 syner kor stor prosentdel av sjukehusopphalda dei einsele opphaldstypane utgjør, og korleis utviklinga har vore frå 2002 til 2008. I 2002 utgjorde heildøgnsopphald nær 70 % av alle opphald generert av pasientar busett i Helseregion Vest. Figur 5 viser at delen heildøgnsopphald har gått gradvis ned gjennom heile perioden fram til 2008. Heildøgnsopphald utgjør framleis den største delen av sjukehusopphalda, men delen var redusert til nær 60 % i 2008.

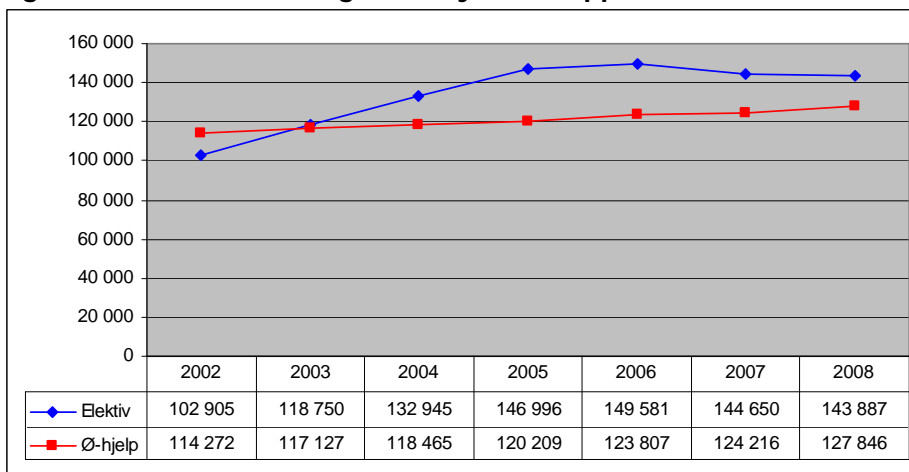
Figur 5, Del sjukehusopphald fordelt etter opphaldstype (02 – 08)



Prosentdelane som dagopphald og dagbehandling på poliklinikk har auka gradvis gjennom perioden, og dei utgjer tilnærma like stor del av det totale talet. I 2008 utgjorde dei om lag 20 % kvar.

Det er og interessant å sjå på utviklinga for høvesvis elektive opphald og opphald der pasientane vert lagde inn som straks hjelp. Figur 6 viser at utviklinga har vore ulik for dei to opphaldstypane.

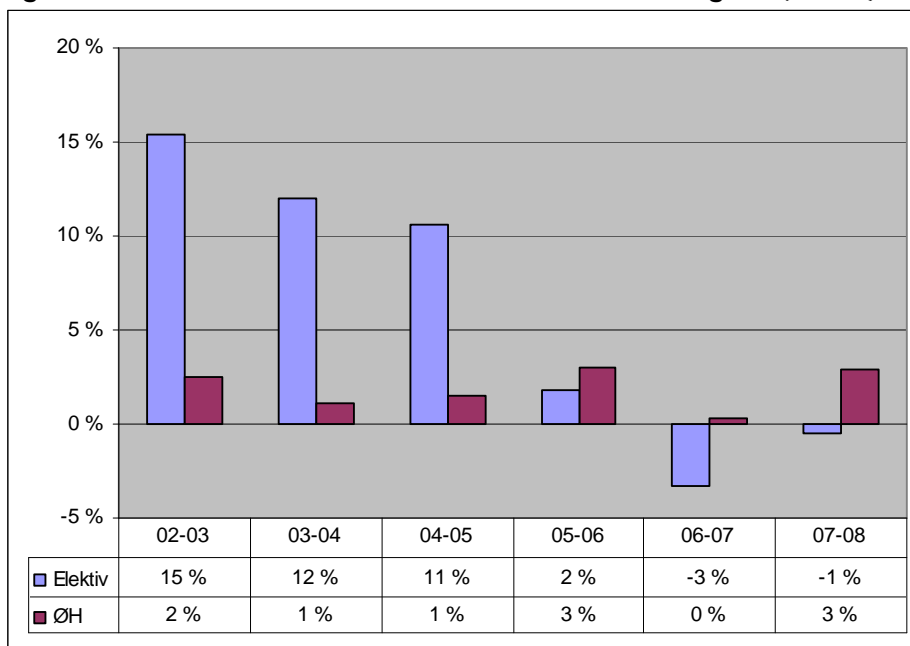
Figur 6, Aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald fordelt etter hastegrad (02-08)



I perioden fram til 2005, då veksten var sterkast, auka talet elektive opphald klart mest. Frå 2004 var og det absolutte talet elektive opphald høgare enn talet straks hjelp opphald. Frå 2006 var veksten i elektive opphald lågare, og frå 2007 går talet elektive opphald noko tilbake. Veksten i opphald der pasienten kjem inn som straks hjelp er mykje lågare, men stig jamnare med om lag 1 % per år.

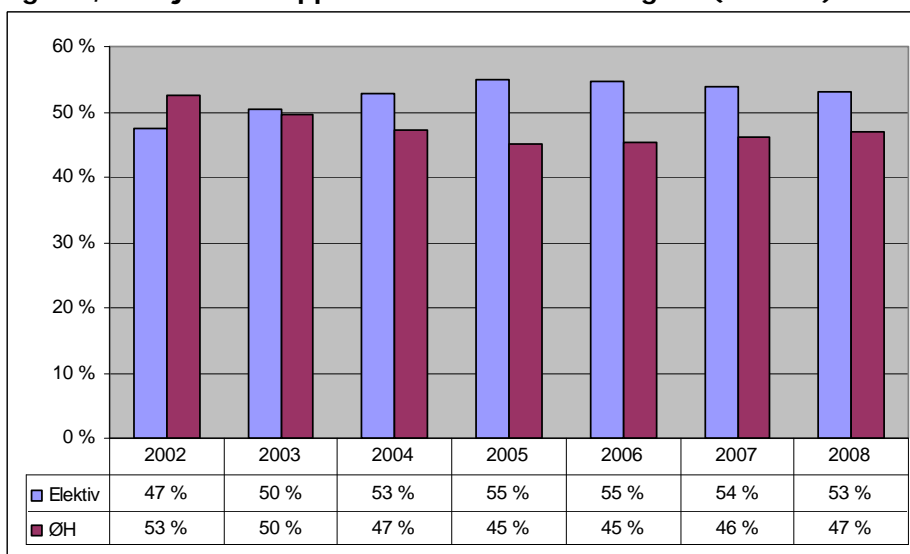
Figur 7 syner at den prosentvise veksten i elektive opphald var sterk, men gradvis avtakande frå 2002 til 2005. Frå 2006 var veksten i elektive opphald markant lågare, og i 2007 og 2008 var det ein nedgong.

Figur 7, Prosentvis aktivitetsvekst fordelt etter hastegrad (02-08)



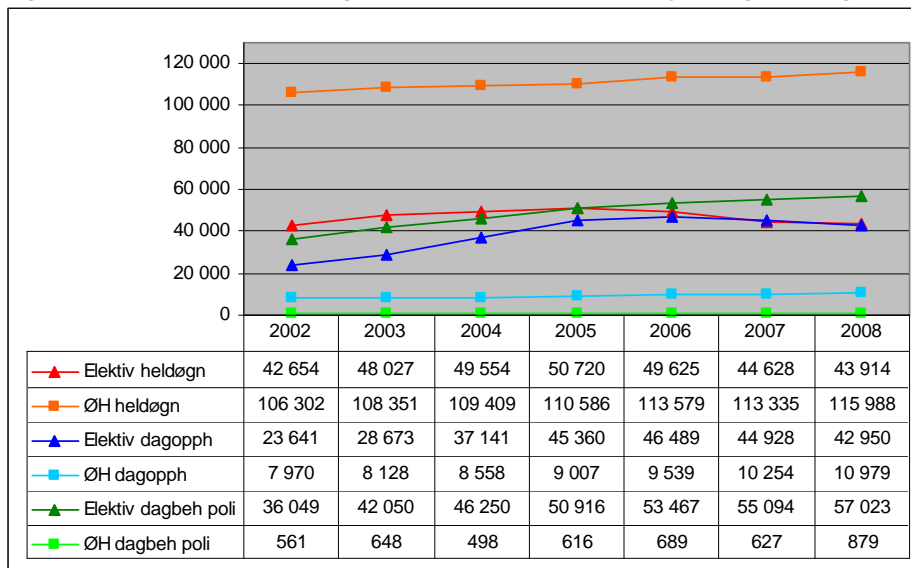
I 2002 var delen elektive sjukehusopphald 47 %, og delen straks hjelp opphald var 53 % (figur 8). Dette biletet var snudd i 2008, då delen elektive opphald utgjorde 53 % og delen straks hjelp 47 %. Fordelinga var om lag 50/50 i 2003 og skiftet skjedde i 2004.

Figur 8, Del sjukehusopphald fordelt etter hastegrad (02 – 08)



Dei siste figurane i dette avsnittet vil vise aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald, når opphaldstype og innleggingsmåte blir kombinert. Figur 9 viser at heildøgns pasientar innlagt som straks hjelp er den klart største pasientgruppa. Samla aktivitetsveksten for denne pasientgruppa har vore 9 % for heile perioden, og pasientar busett i Helseregion Vest hadde nær 116 000 opphald av denne typen i 2008.

Figur 9, Aktivitetsutvikling fordelt etter oppholdstype og hastegrad (02-08)



Elektive dagopphald er den oppholdstypen som har hatt størst prosentvis aktivitetsvekst i perioden, med ei samla auke på 82 %, sjølv om det var ein svak nedgang frå 2006 til 2008.

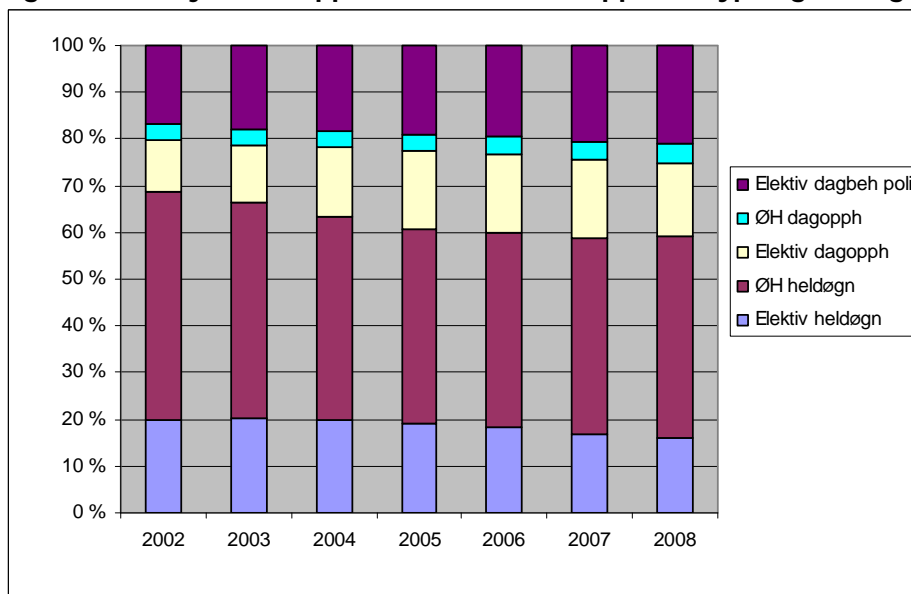
Pasientar som fekk elektiv dagbehandling på poliklinikk var den nest største pasientgruppa målt i talet sjukehusopphald, med nær 60 000 opphald i 2008. Denne oppholdstypen hadde og den nest høgaste prosentvise aktivitetsveksten i perioden frå 2002 til 2008 med 58 %.

Talet elektive heildøgnsopphald var om lag like høgt som talet elektive dagopphald i 2008, men veksten i elektive døgnopphald var den lågaste av alle oppholdstypene, med ein samla vekst på 3 %.

Det har og vore aktivitetsvekst både i dagopphald og dagbehandling på poliklinikk der pasientane vart innlagde som straks hjelp. Begge desse oppholdstypene er volummessig små, og særleg dagbehandling på poliklinikk (dagkirurgi) utgjør ein liten prosentdel av den totale delen sjukehusopphald.

Den siste figuren (fig. 10) viser kor stor prosentdel kvar enkelt oppholdstype utgjør. Delen heildøgnsopphald har gått ned og nedgangen gjeld både elektive og straks hjelp pasientar.

Figur 10, Del sjukehusopphald fordelt etter oppholdstype og hastegrad (02 – 08)



Elektive dagopphald og elektiv dagbehandling på poliklinikk er dei to oppholdstypene som aukar i prosentdel. Delen dagopphald der pasienten kjem inn som straks hjelp held seg relativt stabil i heile perioden.

2. Interne og eksterne pasienttraumar for pasientar busett i Helseregion Vest

Tabell 1 syner pasienttraumane mellom regionane, og syner kor stor del av opphalda som er generert i den helseregionen pasienten er busett i og kor stor del som har funne stad utanfor eigen helseregion.

Tabellen syner at Helseregion Sør-Aust er den helseregionen som behandlar størst prosentdel egne pasientar innan regionen. Nær 97 % av pasientane busett i helseregionen fekk behandling i same region. Relativt få pasientar busett i helseregionen som dekkar Sør-austlandet blei behandla i dei tre andre helseregionane, mens 2,2 % av opphalda fann stad ved eit av dei private kommersielle sjukehusa.

Tabell 1. Del sjukehusopphald fordelt etter pasientbustad og behandlingsstad (2008)

Behandlingsstad	Pasientbustad			
	Sør-Aust	Vest	Midt-Noreg	Nord
Helse Sør-Aust RHF	96,9 %	2,7 %	2,6 %	2,9 %
Helse Vest RHF	0,4 %	94,9 %	0,5 %	0,5 %
Helse Midt-Noreg RHF	0,3 %	0,3 %	93,4 %	1,6 %
Helse Nord RHF	0,1 %	0,1 %	0,2 %	94,1 %
Private kommersielle	2,2 %	2,0 %	3,3 %	1,0 %
Totalt	100 %	100 %	100 %	100 %

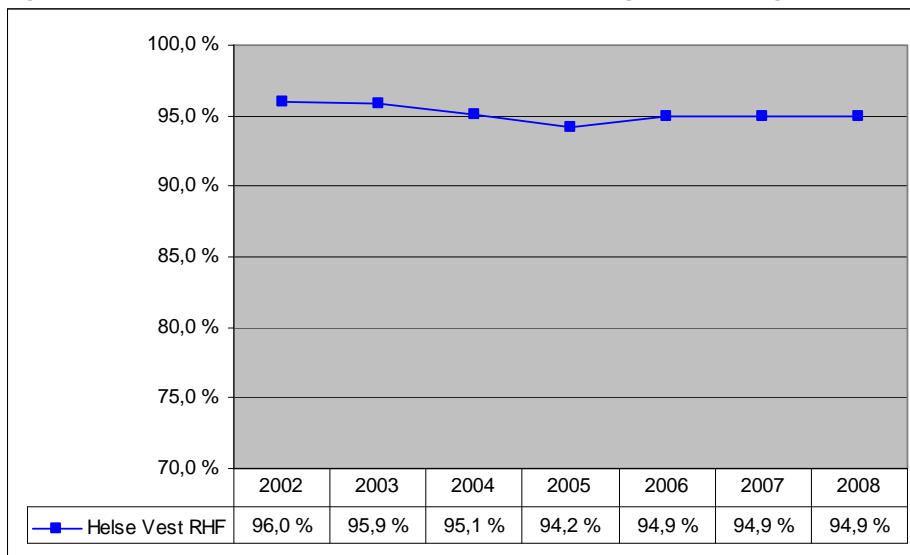
Nær 95 % av pasientane busett i Helseregion Vest blei behandla innan same region i 2008. 2,7 % av sjukehusopphalda til pasientane busett i Helseregion Vest fann stad i Helse Sør-Aust RHF. Dette dreier seg i hovudsak om behandling ved Rikshospitalet HF og ved Sørlandet sjukehus HF. 2 % av opphalda som blei gjennomført i 2008 var ved private kommersielle sjukehus. Delen sjukehusopphald generert innan Helse Midt-Noreg RHF og Helse Nord RHF var låg.

Prosentdelen sjukehusopphald innan eigen helseregion var om lag 94 % i 2008 for pasientar busett i Nord-Noreg. Pasientane som blei behandla utanfor denne regionen reiste i hovudsak til Rikshospitalet HF i Helse Sør-Aust RHF, samt St. Olavs HF og Helse Nord-Trøndelag HF i Helse Midt-Noreg RHF. Berre 0,5 % av pasientane busett i Nord-Noreg blei behandla i Helse Vest RHF. Pasientar frå Nord-Noreg hadde det lågaste forbruket av tenester ved private kommersielle sjukehus (1 %) i 2008.

Pasientar busett i Midt-Noreg hadde den lågaste delen sjukehusopphald innan eigen helseregion 93,4 % i 2008, og dei hadde den høgaste delen pasientar behandla på private kommersielle sjukehus (3,3 %). Pasienttraumane frå Midt-Noreg til Helse Vest RHF og Helse Nord RHF har vore små. Når det gjeld bruken av institusjonar i Helse Sør-Aust RHF ligg dei på om lag same nivå som pasientane frå Helseregion Vest. Størstedelen av pasientane vart behandla ved Rikshospitalet HF, men det har og vore ein mindre pasientstrøm frå Midt-Noreg til Sjukehuset Innlandet HF (Tynset sjukehus).

Figur 11 viser utviklinga i delen opphald generert av pasientar frå Vestlandet innan eigen helseregion frå 2002 til 2008. Det var ein nedgang i delen som blei behandla i Helseregion Vest fram til og med 2005. Denne nedgangen heng saman med aktivitetsveksten hos dei private kommersielle sjukehusa i same periode (sjå figur 12). Frå 2006 og fram til 2008 har delen låge på om lag 95 %.

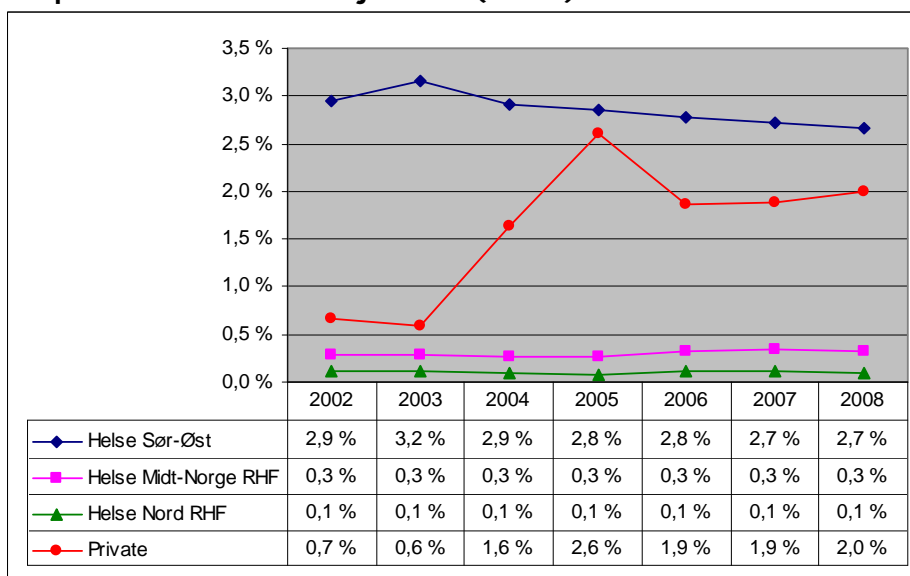
Figur 11, Del pasientar som er busett i Helseregion Vest og behandla i Helse Vest (02-08)



Den neste figuren (figur 12) viser korleis aktivitetsutviklinga i dei andre helseregionane og ved dei private kommersielle sjukehusa har vore for pasientar busett i Helseregion Vest frå 2002 til 2008. Når det gjeld straumane til dei andre helseregionane har desse vore stabile når det gjeld aktiviteten i Helse Midt-Noreg RHF og Helse Nord RHF, mens det har vore ein gradvis nedgang i delen pasientar frå Helseregion Vest som har fått behandling i Helse Sør-Aust RHF.

Utviklinga i bruken av private sjukehus viser at delen opphald generert av pasientar frå Helseregion Vest auka markant i 2004 og 2005. Prosentdelen gjekk ned i 2006, og har sidan halde seg på rundt 2 %.

Figur 12, Del pasientar busett i Helseregion Vest og behandla utanfor helseregionen eller ved private kommersielle sjukehus (02-08)



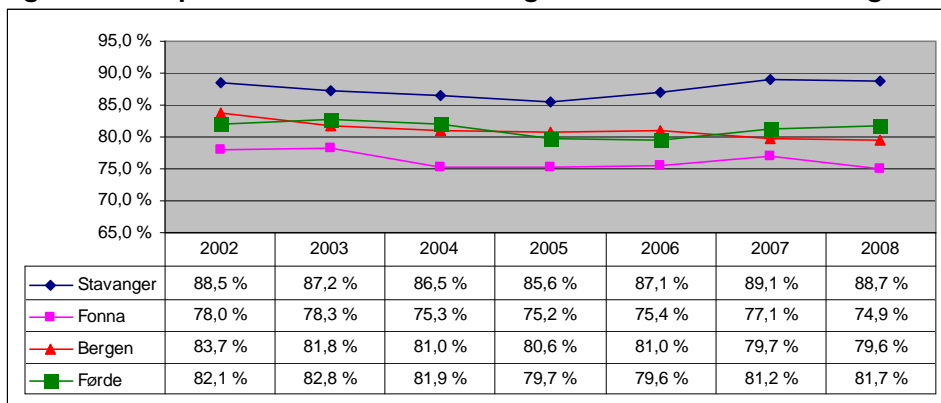
Bruken av eige helseføretak

Det er relativt store forskjellar mellom helseføretaka i Helseregion Vest når det gjeld delen pasientar som er behandla i det helseføretaket dei bur i opptaksområdet til. For alle dei fire helseføretaka gjekk delen pasientar som vart behandla ved eige helseføretak ned fram mot 2005, for så å stiga igjen.

Alle kommunane i Helseregion Vest høyrer til kvart sitt helseføretak sitt opptaksområde, slik at ein opererer med fire opptaksområde i Helseregion Vest. I denne styresaka nyttast omgrepa Stavangerregionen, Bergensregionen, Fonnaregionen og Førderegionen om desse fire opptaksområda.

Figuren (fig. 13) nedanfor viser at pasientar busett Stavangerregionen er den pasientgruppa som har den høgaste delen opphald ved eige helseføretak, med nær 89 % i 2008. Pasientar busett i Fonnaregionen ligg på den motsette enden av skalaen. For denne pasientgruppa blei om lag 75 % av sjukehusopphalda gjennomført ved Helse Fonna HF det meste av perioden. Pasientar busett i Fjordregionen har hatt ein aktivitetsdel ved eige helseføretak som har vore relativt stabilt rundt 82 %, medan pasientar busett i Bergensregionen har hatt ein liten nedgong i delen som blei behandla ved eige helseføretak frå 2002 og fram til 2008.

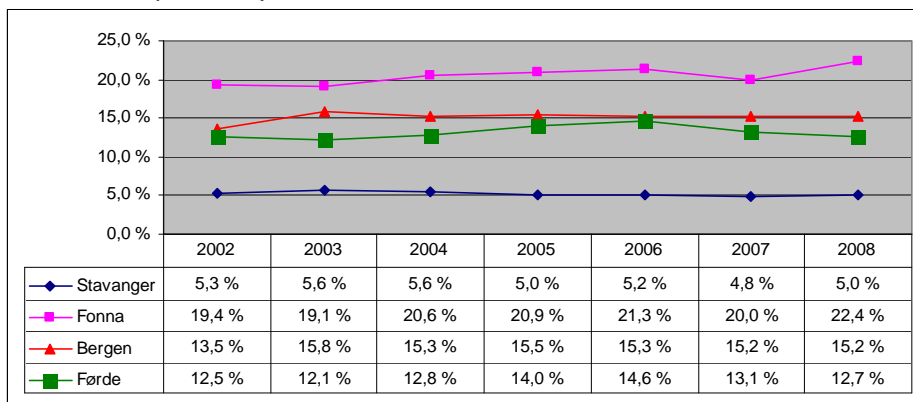
Figur 13. Del pasientar busett i Helseregion Vest behandla ved eige helseføretak (02 – 08)



Bruken av andre helseføretak og private ideelle institusjonar i Helse Vest

Delen pasientar som er behandla ved dei private ideelle somatiske sjukehusa (Haraldsplass Diakonale Sjukehus og Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesjukehus) eller ved eit anna helseføretak enn sitt eige innanfor Helse Vest, har hatt ei relativt stabil utvikling i perioden. Dette gjeld pasientar frå alle dei fire bustadområda i Helseregion Vest (fig. 14).

Figur 14, Del pasientar frå Helseregion Vest behandla ved Haraldsplass Diakonale Sjukehus, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesjukehus og andre helseføretak enn sitt eige i Helse Vest (02 – 08)



Vidare viser figur 14 at pasientar busett i Fonnaregionen, som hadde den lågaste aktiviteten ved eige helseføretak, har den høgaste delen opphald ved andre helseføretak i Helse Vest. Den største delen av denne pasientgruppa hadde i 2008 fått behandling i Helse Bergen HF (14 %), men det blei og behandla pasientar frå Fonnaregionen ved Helse Stavanger HF (4 %) og ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesjukehus (HSR) (4 %).

Pasientar busett i Stavangerregionen hadde ein svært låg del opphald ved dei andre helseføretaka i Helse Vest. Tala for 2008 viser at om lag 2 % blei behandla i Helse Bergen HF, 1 % i Helse Fonna HF og 1 % ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesjukehus (HSR).

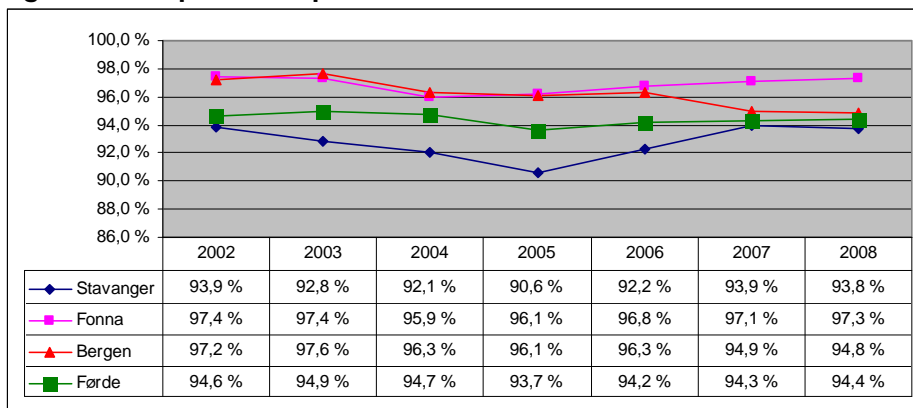
I Bergensregionen har pasientane generert om lag 15 % av sjukehusopphalda ved andre helseføretak og ved dei private ideelle sjukehusa i regionen. Om lag 13 % av desse opphalda var ved Haraldsplass diakonale sjukehus, medan 1 % var i Helse Fonna HF og 1 % i Helse Førde HF.

Pasientane frå Förderegionen sin del opphald i resten av Helse Vest har utgjort 12 – 13 % av den samla aktiviteten, og tilnærma alle desse opphalda har funne stad ved institusjonar i Helse Bergen HF.

Samla bruk av helseføretak og private ideelle sjukehus innan Helse Vest

I figur 15 summerast tala frå figur 13 (eige HF) og figur 14 (andre HF og private ideelle), og gir såleis den totale delen opphald som generert er innanfor Helse Vest RHF sitt budsjettmessige ansvarsområde, fordelt per bustadområde.

Figur 15, Del pasientar per bustadområde som er behandla i Helse Vest (02 -08)

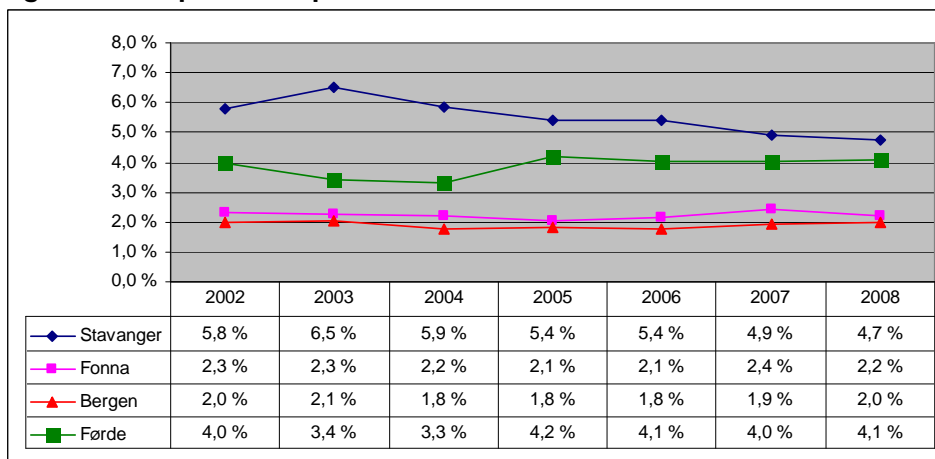


Figuren viser at det er pasientar busett i Fonnaregionen som samla har den høgaste delen opphald innanfor Helse Vest (97,3 % i 2008). For pasientane busett i dei tre andre bustadområda har delen bruk av eigen helseregion stadig nærma seg kvarandre. Pasientar busett i Bergensregionen har hatt ein svak nedgang i delen opphald innan helseregionen, pasientar frå Stavangerregionen har hatt ein liten vekst (frå 2005), medan pasientar frå Förderegionen har hatt ein tilnærma flat utvikling frå 2002 til 2008. I 2008 varierte delen opphald innan eigen helseregion for desse tre områda frå nær 94 % for pasientar busett Stavangerregionen, til drygt 95 % for pasientar frå Bergensregionen.

Bruken av helseføretak i andre helseregionar

Kor stor del av opphalda som er gjennomført ved helseføretak i dei andre helseregionane varierar etter pasientanes bustad. Figur 16 viser at delen varierer frå 2 % til nær 5 % i 2008, men differansane var enno litt større i 2002 og 2003.

Figur 16, Del pasientar per bustadområde som er behandla i andre helseregionar (02 – 08)



Pasientar busett i Stavangerregionen har hatt størst del opphald i andre helseregionar gjennom heile perioden. Pasientstraumane frå denne regionen har i hovudsak tatt to retningar. Den eine har vore pasientar som har blitt behandla på Sørlandet sjukehus HF. Bruken av Sørlandet sjukehus HF har gått gradvis nedover frå 2002 til 2008. På det meste var om lag 3,5 % av alle opphalda til pasientane frå Stavangerregionen ved dette føretaket, medan delen var 2,0 % i 2008. Mykje av denne reduksjonen skuldast nedgangen i behandlinga av pasientar med søvnapneproblem ("snorking"). Den resterande aktiviteten ved Sørlandet sjukehus HF har vore spreidd over ei lang rekke tilstandar.

Den andre straumen har vore pasientar som har blitt behandla på Rikshospitalet HF. Denne delen har og gått ned i perioden, men ikkje like markant som for Sørlandet sjukehus HF. Aktiviteten ved Rikshospitalet HF fordelar seg og over ei lang rekke tilstandar. Pasientar heimehøyrande i Stavangerregionen har hatt den høgaste delen opphald ved Rikshospitalet HF gjennom heile perioden, og delen var 1,8 % i 2008.

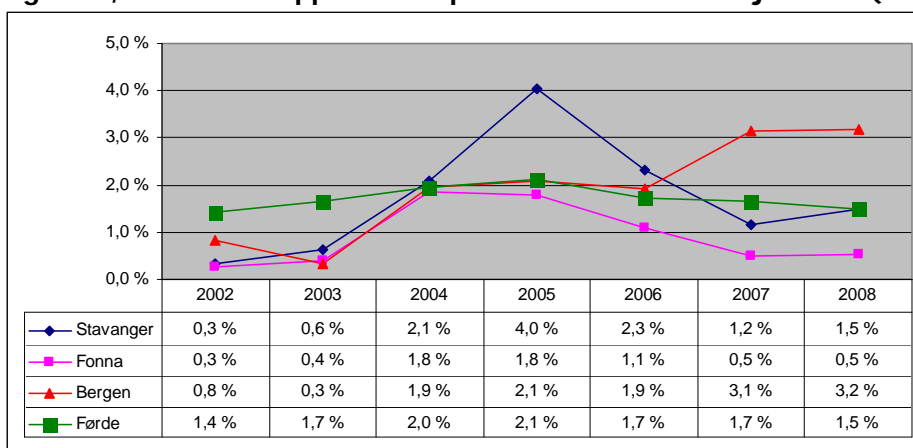
For pasientar busett i Førderegionen har delen sjukehusopphald ved helseføretak i andre helseregionar vore rundt 4 % i nesten heile perioden. I 2008 viser den meir detaljerte fordelinga at 1,5 % av opphalda var ved Rikshospitalet HF, 1,3 % i Helse Midt-Noreg RHF (Helse Sunnmøre HF) og 1,1 % i Helse Sør-Aust RHF eksklusive Rikshospitalet HF.

Både for pasientar busett i Bergensregionen og i Fonnaregionen har delen opphald utanfor regionen haldte seg stabil rundt 2 %, men har vore marginalt høgare for pasientar frå Fonnaregionen enn frå Bergensregionen. Begge dei to pasientgruppene har størstedelen av aktiviteten ved Rikshospitalet HF, med høvesvis 1,2 % for pasientar frå Fonna og 1 % for Bergen i 2008. Resten av aktiviteten er i hovudsak generert ved andre helseføretak i Helse Sør-Aust RHF.

Bruken av private kommersielle sjukehus

Figur 17 viser korleis aktivitetsutviklinga for pasientar busett i Helseregion Vest har vore ved dei private kommersielle sjukehusa i den same tidsperioden. Som figuren viser er det ein del variasjon i bruken av private sjukehus for pasientar frå dei ulike bustadområda av helseregionen. Frå å ha ein høveleg lik del opphald ved dei private sjukehusa i 2002 har utviklinga tatt ulik retning for pasientar frå dei fire bustadområda, slik at differansane var større i 2008.

Figur 17, Prosentdel opphald ved private kommersielle sjukehus (2002 – 2008)



Pasientar busett i Bergensregionen hadde eit relativt lågt forbruk hos dei private i 2002 og 2003. I 2004 og 2005 auka aktivitetsnivået, for så å auke igjen i 2007. I 2008 hadde dei den høgaste delen opphald ved private sjukehus (3,2 %), og den største aktiviteten var ved Bergen kirurgiske sjukehus og Aleris sjukehus avd. Bergen.

Pasientane frå Fonnaregionen hadde ein låg prosentdel i 2002 og fylgde den generelle aktivitetsveksten hos dei private sjukehusa i 2004 og 2005, før delen igjen gjekk gradvis nedover. Dei har hatt den lågaste prosentdelen sjukehusopphald hos private kommersielle sjukehus gjennom heile perioden, og var i 2008 nesten tilbake på det same låge nivået som i 2002.

Utviklinga for pasientar busett i Førderegionen har vore relativt flat i perioden, med ein liten vekst i 2004 og 2005. Pasientar frå Førderegionen stod for nær 50% av helseregionens aktivitet ved Feiringklinikken i 2008. I tillegg genererte dei noko aktivitet ved Bergen kirurgiske sjukehus.

Ser ein på forbruket til pasientar busett i Stavangerregionen så hadde dei og ein låg prosentdel sjukehusopphald ved private kommersielle sjukehus i 2002 og 2003, og dei hadde same prosentdel som resten av pasientane frå Helseregion Vest i 2004. Frå 2004 til 2005 var veksten kraftig og prosentdelen gjekk opp frå 2 % til 4 % av sjukehusopphalda, noko som var dobbelt så høgt som for resten av innbyggjarane i helseregionen. Deretter gjekk prosentdelen igjen ned, og pasientane frå

Stavangerregionen hadde eit aktivitetsnivå ved private kommersielle sjukehus som utgjorde 1,5 % av opphalda i 2008.

3. Oppsummering

Den samla aktivitetsveksten for pasientar busett i Helseregion Vest har vore på om lag 25 % frå 2002 til 2008. Aktivitetsveksten har vore størst innan elektive dagopphald og elektiv dagkirurgi, men døgnopphald innlagt som straks hjelp utgjør framleis den største prosentdelen av opphalda.

Samla blir om lag 95 % av pasientane busett i Helseregion Vest behandla innan Helse Vest. Pasientane som ikkje blir behandla ved offentlege og private ideelle sjukehus i Helse Vest går i hovudsak til Helse Sør-Aust RHF (Rikshospitalet HF og Sørlandet sjukehus HF) og til dei private kommersielle sjukehusa. Kor stor prosentdel av pasientane som blir behandla ved det helseføretaket dei soknar til varierar innan Helse Vest.

Pasientar busett i Stavangerregionen har den største prosentdelen opphald ved eige helseføretak, men dei har og den lågaste delen opphald ved andre helseføretak i Helse Vest, og har den største delen opphald i andre helseregionar. Pasientar busett i Fonnaregionen har den lågaste delen opphald ved eige helseføretak og den høgaste prosentdelen sjukehusopphald ved andre helseføretak i Helseregion Vest. I sum har Fonnapasientane den største prosentdelen opphald innan helseregionen. Bruken av private kommersielle sjukehus har variert i perioden frå 2002 til 2008, men forbruket var høgast hos pasientar frå Bergen i 2008.

Forslag til vedtak

Styret i Helse Vest RHF tar saka til orientering.