

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 23.11. 2014
SAKSHANDSAMAR: Hans K. Stenby
SAKA GJELD: **Innspel til statsbudsjettet for 2016**

ARKIVSAK: 2009/469/
STYRESAK: 129/14

STYREMØTE: 08.12. 2014

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret gir innspel til statsbudsjettet for 2016 i tråd med vedlagte forslag til brev til Helse- og omsorgsdepartementet.

Oppsummering

Dei regionale helseføretaka blir kvart år bedt om å gi innspel til komande statsbudsjett. I 2014 er det bedt om innspel til statsbudsjettet for 2016.

Det er i samarbeid mellom dei regionale helseføretaka gjort ei vurdering av aktivitetsbehovet i 2016 som underlag for innspel til statsbudsjettet for 2016.

Det er stipulert behov for ein vekst på 1,9 % for somatikk, 2,3 % for psykisk helsevern for vaksne, 1,6 % for psykisk helsevern for barn unge, og 2,1 % for rusområdet (TSB). Det inneber vekst knytt til både framskriving av folketalet (demografi) og andre endringar (realvekst).

Innspelet går fram av vedlagte forslag til brev til Helse- og omsorgsdepartementet.

Fakta

Dei regionale helseføretaka blir kvart år invitert til å gi innspel til komande statsbudsjett. I protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF av 7. jan. 2014 er frist for innspel til statsbudsjett for 2016 satt til 1. des. 2014.

Praksis har vore at dei regionale helseføretaka samarbeider om dette. Det er gjort denne gongen også. Det er laga eit felles utkast. Kvart regionalt helseføretak sender likevel eige brev og legg til eventuelle egne kommentarar.

Kommentarar

Det er gjort ei overordna vurdering av behovet for aktivitet i spesialisthelsetenesta i 2016 innan somatiske tenester, psykisk helsevern og tilbodet til rusmiddelavhengige (TSB). Analysane er gjort på overordna og nasjonalt nivå.

Det vil vere naudsynt å auke aktiviteten for å møte behova for tenester framover. Det vil også vere viktig å auke innsatsen innan forskning og utvikling og auke investeringane i bygg og utstyr. Det setter krav til auke i ressursane men og meir effektiv bruk av ressursane.

Når det gjeld behovet for tenester er det to komponentar som inngår:

- aktivitetsauke som følgje av framskriving av folketalet (demografi)
- auke i aktivitet knytt til endringar i tilbodet (realvekst)

Aktivitetsbehovet vil bli påverka av vekst i befolkninga og auka tal eldre men også av utviklinga innan tenestene, til dømes at nye behandlingsmetodar blir tatt i bruk slik at det blir mogeleg å gi fleire behandling og at indikasjon for behandling blir endra.

Det er såleis gjort ei vurdering av både korleis veksten i folketalet og andre faktorar vil kunne påverke aktivitetsbehovet. Det er i denne samanheng og vurdert ventetidsutviklinga innan dei einskilde tenesteområda og kor mykje aktiviteten må auke for at ventetida skal vere i tråd med nasjonale mål.

Det er vist korleis utviklinga i aktivitet og ventetider har vore i perioden 2010 og fram til 2013. For ventetidene er utviklinga vist til og med 1. tertial 2014.

På basis av gjennomgangen er det anslått behov for ein vekst på 1,9 % for somatikk, 2,3 % for psykisk helsevern for vaksne, 1,6 % psykisk helsevern for barn og unge og 2,1 % for rusområdet (TSB).

Det er til sist gitt nokre kommentarar til følgjande tema:

- auka innsats for digital fornying

- nye kostbare medikament
- endring i legers spesialiststruktur og organisering av akuttmottak
- føreseieleleg finansieringsregime
- opphør eller reduksjon av tredjeparts finansiering
- ønska vekst innan TSB og psykisk helsevern bør målast i form av aktivitet og resultat
- refusjon ISF dekker ikkje angitt prosentdel

I forslag til brev frå Helse Vest det er vidare gjort greie for dei planlagde utbyggingane i helseføretaka.

Konklusjon

Det er hefta usikkerheit til denne type framskriving og vurdering av behovet for aktivitetsvekst. Det er også ulikskap mellom regionane.

Det blir likevel tilrådd at vedlagte brev blir sendt Helse- og omsorgsdepartementet som innspel til det vidare arbeidet med statsbudsjettet for 2016.

Vedlegg:

Brev av 23.11.14 til Helse- og omsorgsdepartementet – Innspill til statsbudsjettet for 2016