

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF  
**DATO:** 07.11.2019  
**SAKSHANDSAMAR:** Hans Kristian Stenby  
**SAKA GJELD:** **Innspel til statsbudsjettet for 2021**

**ARKIVSAK:** 2019/8420  
**STYRESAK:** 127/19

**STYREMØTE:** 12.12 2019

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret gir innspel til statsbudsjettet for 2021 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 2019 er det bedt om innspel til statsbudsjettet for 2021.

Det er i samarbeid mellom dei regionale helseføretaka gjort ei vurdering av aktivitetsbehovet i 2021 som underlag for innspel til statsbudsjettet for 2021.

Det er stipulert behov for ein vekst på 2,2 % for somatikk, 1,8 % for psykisk helsevern for vaksne, 2,0 % for psykisk helsevern for barn unge, og 1,6 % for rusområdet (TSB). Det inneber vekst knytt til både framskriving av folketalet (demografi) og andre endringar (realvekst).

I tillegg er nokre enkelttema kommentert.

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

## Fakta

I vedlegg 1 til føretaksprotokoll av 15. januar 2019 er det føresett at dei regionale helseføretaka skal gi innspel til statsbudsjett for 2021 innan 1. desember 2019.

Dei fire regionale helseføretaka har i fellesskap vurdert aktivitetsbehovet for 2021 innan somatiske tenester, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusmiddelbehandling (TSB). I tillegg omhandlar innspelet frå dei regionale helseføretaka nokre overordna tema av betydning for statsbudsjettet for 2021.

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 eigne kommentarar.

## Kommentarar

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

Aktivitetsbehovet vil bli påverka av befolkningsvekst og av auka tal eldre, men også av nye og kostnadskrevjande behandlingsmetodar, ny teknologi, nye legemiddel og eit ønske om kortare ventetid.

Vekst og utvikling i primærhelsetenesta vil vere viktig for å utvikle berekraftige løysingar for helsetenesta som heilskap.

Det vil samtidig vere behov for vekst i spesialisthelsetenesta. Aktiviteten vil auke men det vil også vere behov å styrke kvaliteten på tenestene, auka investeringar i bygningar, teknologi, utstyr og auka innsats innan utdanning, forskning og utvikling. Omstilling og effektivisering vil fortsatt vere eit viktig bidrag for å få til dette. Innan somatiske tenester vil dagbehandling og poliklinisk aktivitet fortsatt auke, samtidig som gjennomsnittlig liggetid for døgnpasientar er forventa å gå ned.

Det vil fortsatt vere eit spesielt fokus på både vekst og på å restrukturere tilbodet innan rusbehandling og psykisk helsevern. Innanfor alle områda er det nødvendig å ta i bruk ny teknologi og digitale løysningar for å yte tenester på nye måtar.

Det er samtidig viktig at pasientar som har behov for det møter ein samanhengande helse- og omsorgsteneste. Det vil vere behov for å vidareutvikle gode samarbeidsordningar rundt pasientar som har behov for tenester frå begge nivåa, jf. m.a. forslag i kommande Nasjonal helse- og sjukehusplan.

Analysane i dette innspelet er gjennomført på aggregert nivå og tar utgangspunkt i nasjonale tal. Det blir lagt som føresetnad at den etablerte inntektsmodellen gir dei regionale helseføretaka eit likeverdig grunnlag for å oppfylle sitt "sørgje for"- ansvar for eigen befolkning. Det ligg såleis til det einskilde RHF å prioritere og rette sin innsats slik at mål og krav kan nåast.

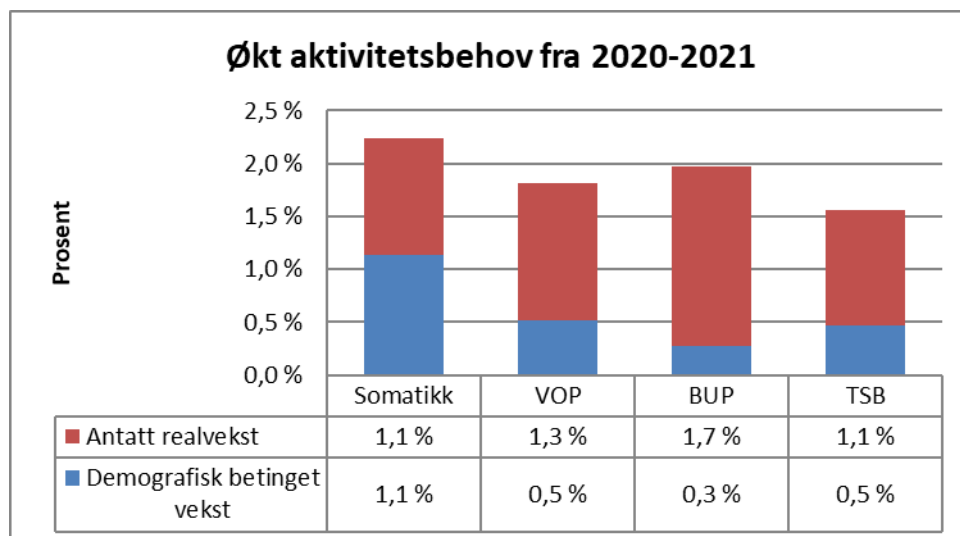
Når det gjeld behovet for tenester er det to komponentar som inngår:

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

Ut frå SSB sin framskriving av folkemengda (middels nasjonal vekst) blir forventna demografisk betinga behovsvekst frå 2020 til 2021 berekna, der alderskriteria i Magnussen-utvalet sine behovsnøklar for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling blir brukt. Det blir i tillegg gjort ein vurdering av kor stor vekst utover den demografisk betinga veksten som kan forventast. Realveksten er ein sum av fleire forhold. Vekst oppstår m.a. som følgje av at ny teknologi og nye – og ofte kostnadskevjannde – behandlingsmetodar og legemiddel blir tatt i bruk og at indikasjon for behandling blir endra. På einskilde område er det ønskje om auka kapasitet. I denne samanheng blir også ventetidsutviklinga innan dei einskilde tenesteområda vurdert og kor mykje aktiviteten bør auke med for at ventetidsutviklinga skal gå i rett retning og i tråd med nasjonale mål. Faktisk realvekst dei siste tre åra er ein referanse for anslag på realvekst.

Figuren nedanfor viser anslag på auke i aktivitetsbehov frå 2020 til 2021 fordelt på demografisk betinga vekst og realvekst. Det blir anslått behov for ein auke på 2,2 % for somatiske tenester. For psykisk helsevern for vaksne blir veksten anslått til 1,8 % og for barn og ungdom blir veksten anslått til 2,0 prosent. For TSB er veksten anslått til 1,6 prosent.

Figur 1: Aktivitetsbehov 2019-2020 fordelt mellom demografisk betingea vekstbehov og antatt realvekst, pr sektor.



I tillegg har dei regionale helseføretaka kommentarar til følgjande tema:

- Konsekvensar av dei langsiktige utviklingstrekka for sektoren
- Finansiering av investeringar

Nærare omtale av desse punkta er tatt inn i vedlegget i kapittel 5. 4

I ei anna sak, jf sak 126/19, som gjeld sjukehusutbygginga i Helse Stavanger blir spørsmålet om fullføring av behandlingsbygget, E-bygget, lagt fram. Dersom styret godkjenner dette må det i brevet til departementet innarbeidast eit punkt som gjeld søknad om 70 % lånefinansiering frå staten til fullfinansiering av E-bygget.

### 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 2021.

### Vedlegg

Brev til Helse- og omsorgsdepartementet som innspel til det vidare arbeidet med statsbudsjettet for 2021.