

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 15.10.2020  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik Sverrbo  
**SAKA GJELD:** **Kostnader i spesialisthelsetjenesten**

**ARKIVSAK:** 2020/857  
**STYRESAK:** **116/20**

**STYREMØTE:** **04.11. 2020**

### Administrerende direktør si orientering pkt. 10

---

Helsedirektoratet (SAMDATA) har nyleg publisert rapporten «Kostnader i Spesialisthelsetjenesten», der dei ser på kostnadar til spesialisthelsetenester i perioden frå 2008 til 2019.

I rapporten blir tre hovudspørsmål belyst:

- Korleis har utviklinga i kostnadar til spesialisthelsetenesta vore, og var det regionale variasjonar?
- Har det vore sterkare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling samanlikna med somatikk (Gylne regel), og var det regionale forskjellar?
- Er det regionale variasjonar i kostnad per innbyggjar til tenesteområda somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling.

### Kostnadsutvikling 2008 – 2019

Det var ein realvekst i kostnadene, korrigert for budsjettstyrking for legemidlar, på 20 prosent frå 2008 til 2019, samtidig som folketalet auka med 12 prosent. Fram til 2016 var realveksten i kostnadar (korrigert), større enn befolkningsveksten. Etter 2016 har realveksten minka og nærma seg befolkningsveksten. Siste år var det noko sterkare vekst i kostnadar til somatisk sektor enn til psykisk helsevern, og det var ein realnedgang i kostnadar til rusbehandling.

Gjennom heile perioden frå 2008 til 2019 har veksten i talet eldre, som i større grad enn gjennomsnittet bruker somatiske spesialisthelsetenester, vore sterkare enn veksten i foketalet samla. Dette gir både eit aukande tal og ein aukande prosentdel eldre i befolkninga. Dette gir i seg sjølv eit auka behov for somatiske spesialisthelsetenester ut over befolkningsveksten.

### **Kostnadsutvikling i somatiske sektor versus psykisk helsevern og rusbehandling – Gylne regel**

I Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokument til dei regionale helseføretaka er det ei målsetting at det på regionalt nivå skal være høgare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling enn for somatikk.

Realveksten innan somatisk sektor var på 19 prosent frå 2008 til 2019, mot 11 prosent for det psykiske helsevernet. Fram til 2013 auka kostnadane innan psykisk helsevern og somatikk nokolunde i takt. I perioden etter 2013 var veksten innan somatisk sektor, korrigert for budsjettstyrkingar knytt til legemiddel, større enn innan psykisk helsevern.

Når kostnadane bli målt utan pensjon, legemiddel og kapital, er det i siste femårsperiode og ein sterkare vekst i somatisk sektor samanlikna med psykisk helsevern. Dette gjeld for alle helseregionar.

Nasjonalt var veksten i kostnadar til rusbehandling større enn veksten i kostnadar til somatikk og psykisk helsevern frå 2015 til 2016. I perioden 2016 til 2018 var veksten om lag lik for alle sektorar, men frå 2018 til 2019 har veksten i kostnadar til somatikk vore større enn for psykisk helsevern og rusbehandling. For rusbehandling har veksten minka frå 2018 til 2019.

### **Regionale variasjonar i kostnadar per innbyggjar**

For tenesteområda somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling samla var kostnadane per innbyggjar 25 212 kroner i 2019. Det var like fullt regionale variasjonar i nivået på kostnadar per innbyggjar, og når det blei korrigert for ulikheiter i behov og strukturelle høve mellom helseregionane. For tenesteområda samla varierte kostnadane per innbyggjar frå 7 prosent under landsgjennomsnittet i Helse Vest til 23 prosent over i Helse Nord.

Dei regionale variasjonane i kostnadar per innbyggjar, etter korreksjon for behov og struktur, er større for dei tre tenesteområda somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling separat, enn for tenesteområda samla. Dei regionale variasjonane er størst for tenesteområdet rusbehandling, kor Helse Vest hadde ein korrigert kostnad per innbyggjar som var 17 prosent over gjennomsnittet, medan Helse Midt-Noreg og Helse Nord låg høvesvis 14 og 15 prosent under gjennomsnittet.