



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/172- cs

20. januar 2020

Spørsmål nr 689 til skriftlig besvarelse

Det vises til brev av 14. januar d.å. fra Stortingets president med følgende spørsmål til skriftelig besvarelse fra stortingsrepresentant Ruth Grung

I hvilke grad har helseforetakene lykket med gjennomføring av den "gyldne regel", der økningen innen tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB) og psykisk helsevern skal være større enn somatikk. Kan det bes om en oversikt fra de 5 siste regnskapsår med prosentvis fordeling av utvikling mellom somatikk og TSB/psykisk helsevern, fordelt på de ulike regionale helseforetak?

Svar:

Denne Regjeringen gjeninnførte den "gylne regel" fra 2014 overfor de regionale helseforetakene. Regelen innebærer at psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) hver for seg skal ha større vekst enn somatikken, målt på regionnivå. Regelen skulle måles etter kostnader, ventetider og polikliniske konsultasjoner. I mitt svar til representanten Grung vil kun endringer i kostnadene bli omtalt, slik det også spørres om. For 2020 er prioriteringskravet utformet på følgende måte i oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene:

Det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Innen 2021 skal gjennomsnittlig ventetid være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.

Ettersom det foreløpig ikke foreligger regnskapstall for 2019, vil det ikke være mulig å vise kostnadsendringene fra 2018 til 2019.

Basert på rapporten *Kostnader i spesialisthelsetjenesten. SAMDATA Spesialisthelsetjenesten - Rapport IS-2847* er den prosentvise regionale utviklingen i kostnader fra 2014 tom 2018 fremstilt i tabellene nedenfor. Regionale kostnader til pensjon, legemidler og kapital er holdt utenfor, slik det også skal gjøres for den "gyldne regel". Ettersom kostnadene for 2018 er oppgitt uten merverdiavgift (mva), har departementet foretatt en prosentvis beregning av endringene i kostnadene fra 2017 til 2018.

Helse Sør-Øst RHF

	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017	2017- 2018
Somatikk	+ 6,17 %	+ 1,90 %	+ 4,94 %	+ 4,16 %
PH	+ 3,08 %	+ 1,76 %	+ 5,5 %	+ 3,93 %
TSB	+ 7,51 %	+ 6,33 %	+ 3,42 %	+ 6,28 %

Helse Vest RHF

	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017	2017 – 2018
Somatikk	+ 5,71 %	+ 0,01 %	+ 9,25 %	+ 4,58 %
PH	+ 2,15 %	+ 2,57 %	+ 2,33 %	+ 3,73 %
TSB	+12,00 %	+ 2,71 %	+ 5,96 %	+ 0,37 %

Helse Midt-Norge RHF

	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017	2017 – 2018
Somatikk	+ 4,22 %	+ 3,87 %	+ 4,88 %	+ 5,11 %
PH	+ 6,64 %	+ 3,03 %	+ 2,27 %	+ 5,68 %
TSB	+ 8,62 %	+ 5,43 %	+ 7,33 %	+ 3,14 %

Helse Nord RHF

	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017	2017 – 2018
Somatikk	+ 5,66 %	+ 4,10 %	+ 5,73 %	+ 5,12 %
PH	+ 1,11 %	-0,001 %	+ 8,01 %	+ 5,72 %
TSB	+ 12,41 %	+ 14,20 %	+ 4,14 %	+ 6,37 %

For øvrig viser jeg til spørsmål fra representanten Wilkinson i Stortingets spørretime 15. januar hvor jeg kommenterte status for oppfyllelsen av den gyldne regel og satsingen innen området psykisk helse og rusbehandling.

Med hilsen



Bent Høie