

SAMDATA

Spesialisthelsetjenesten Tabeller

Sammenligningsdata for
spesialisthelsetjenesten 2002

Vidar Halsteinli

(red)

SINTEF Unimed Helsetjenesteforskning
7465 TRONDHEIM
Telefon: 73 59 25 90
Telefaks: 73 59 63 61

STF78 A035018

ISBN 82-14-03252-0

SINTEF © Unimed Helsetjenesteforskning
Forside: Kari Fagerberg, TAPIR Trykkeri AS



SINTEF Unimed
Helsetjenesteforskning

Postadresse: 7465 Trondheim
Besøksadresse: Olav Kyrres gt. 3
Telefon: 73 59 25 90
Telefaks: 73 59 63 61

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

SINTEF RAPPORT

TITTEL

SAMDATA Spesialisthelsetjenesten tabeller Sammenligningsdata for spesialisthelsetjenesten 2002

FORFATTER(E)

Vidar Halsteinli (red)

OPPDRAGSGIVER(E)

Sosial- og helsedirektoratet

RAPPORTNR. STF78 035018	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Marit Getz Wold	
GRADER. DENNE SIDE Åpen	ISBN 82-14-03252-0	PROSJEKTNR. 78I00131	ANTALL SIDER OG BILAG 35
ELEKTRONISK ARKIVKODE i:nis\SAMDATA 2003\		PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Vidar Halsteinli	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.) Kari Nyland
ARKIVKODE E	DATO 2003-12-05	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Forskningssjef Kari Nyland	

SAMMENDRAG

Formålet med denne rapporten er todelt. For det første presenterer vi hovedtall for ressursutviklingen for spesialisthelsetjenesten for siste del av den fylkeskommunale perioden og første år med regionale helseforetak. For det andre presenterer vi et mer omfattende tallmateriale for den samlede spesialisthelsetjenesten på nasjonalt og regionalt nivå for 2002. I tillegg til forholdet mellom de to sektorene, fokuseres det på forskjeller mellom de regionale helseforetakene.

De siste årene har vært preget av en betydelig ressursvekst for spesialisthelsetjenesten. Målt med faste 2002-priser var økningen på 25 prosent på seks år (1996-2002). Antall årsverk økte med 19 prosent for spesialisthelsetjenesten sett under ett. De samlede utgifter til somatiske sykehus har økt med 26 prosent, mens utgiftene til psykisk helsevern har økt med 22 prosent. Forskjellen er ikke stor, men det er verdt å merke seg at veksten tipper i favør av somatiske sykehus. Den årlige veksten har siden 1996 hvert høyest for somatiske sykehus hvert år, med ett unntak og det er i 2002. Det er imidlertid for tidlig å tolke dette som ett uttrykk for en ny prioritering fra helseforetakene sin side.

Det er tildels betydelige forskjeller mellom de regionale helseforetakene mht ressursbruk per innbygger. Utgifter per innbygger til somatiske sykehus og psykisk helsevern under ett gir det hovedinntrykket at Helse Sør og Helse Nord i 2002 lå rundt 10 prosent over landsgjennomsnittet, Helse Øst og Helse Midt-Norge lå omtrent på gjennomsnittet, mens Helse Vest lå 10 prosent under gjennomsnittet. Personell-tallene gir et annet inntrykk - ressursinnsatsen i Helse Sør ligger vesentlig lavere enn gjennomsnittet

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	Spesialisthelsetjenesten	Specialised health care services
EGENVALGTE	Statistikk	Statistics
	Velferd	Welfare

Forord

Formålet med SAMDATA er å presentere bearbejdede og sammenlignbare styringsindikatorer, samt analyser av utviklingstendenser for spesialisthelsetjenesten. Det er tidligere publisert en rapport med omfattende informasjon om somatisk virksomhet (SAMDATA Sykehus Tabeller 2003, rapport 2/03) og en tilsvarende for psykisk helsevern (SAMDATA Psykisk helsevern Tabeller 2003, rapport 01/03). Denne rapporten er et supplement til disse to og inneholder nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten sett under ett. Rapporten gir en samlet fremstilling av utgifter og personell i spesialisthelsetjenesten og hvordan utgiftene er finansiert. Den inneholder nasjonale tall, regionale tall og en del bakgrunnstabeller som supplerer grunnlagsmaterialet fra de to tidligere publiserte rapportene.

Rapporten er utarbeidet av SINTEF Unimed Helsetjenesteforskning på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet. Kontaktperson har vært Marit Getz Wold. Det ble i mars 2003 opprettet en kontaktgruppe for SAMDATA. Kontaktgruppens hovedoppgaver er å gi råd til oppdragsgiver og utførende miljø om utvikling av de indikatorer og planer det til enhver tid arbeides etter.

Statistisk Sentralbyrå (SSB) har samlet inn institusjonsdata for personell, og dataene er kvalitetskontrollert i samarbeid mellom SINTEF Unimed og SSB. SINTEF Unimed har selv samlet inn og kvalitetskontrollert regnskapsdata fra helseforetakene på institusjonsnivå. Regnskapsdata for private institusjoner er mottatt fra SSB, men er i hovedsak kontrollert for vårt formål av SINTEF Unimed. Vi vil takke alle samarbeidspartnere SSB, regionale helseforetak, helseforetak og institusjoner for god innsats og godt samarbeid!

Følgende personer har gitt vesentlige bidrag til denne rapporten fra SINTEF Unimed sin side: Jorid Kalseth, Heidi Torvik, Marit Pedersen, Ivar Pettersen, Marit Sitter, Tove Waagan og Solveig Ose. Hanne Kvam har vært prosjektsekretær. Vidar Halsteinli har stått for slutføring av rapporten.

Trondheim, desember 2003

Vidar Halsteinli

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Innholdsfortegnelse	3
Tabelloversikt	4
1 Oppsummering: Utviklingstrekk ved spesialisthelsetjenesten.....	7
2 Nasjonalt nivå	11
3 Regionalt nivå	15
4 Grunnlagsdata	21
Vedlegg: Datagrunnlag og definisjoner	29
Litteraturliste	35

Tabelloversikt

Tabell 2.1	Totalt driftsutgifter til spesialisthelsetjenesten fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Prosentvis endring.	11
Tabell 2.2	Årsverk spesialisthelsetjenesten fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. Prosent endring 1996-2002.	12
Tabell 2.3	Totalt driftsutgifter til somatiske sykehus, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet i 2002. Millioner kroner. Driftsutgifter prosentvis fordelt på utgiftsartene lønn, varer og tjenester og andre driftsutgifter.....	12
Tabell 2.4	Totalt driftsutgifter til og finansiering av somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet. Millioner kroner samt prosentvis fordeling. 2002.	13
Tabell 2.5	Totalt antall årsverk etter personellkategori. Somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet. 2002.....	13
Tabell 3.1	Totalt driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Millioner kroner 2002.....	15
Tabell 3.2	Totalt driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.	15
Tabell 3.3	Totalt driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern, korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Kroner per innbygger og avvik fra gjennomsnittet. 2002.....	16
Tabell 3.4	Totalt antall årsverk per 10 000 innbyggere, somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet. 2002.....	16
Tabell 3.5	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Millioner kroner. 2002.....	17
Tabell 3.6	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.	17
Tabell 3.7.	Driftsutgifter og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Millioner kroner. 2002.....	18

Tabell 3.8	Driftsutgifter og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.	18
Tabell 3.9	Driftsutgifter og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern samlet. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Millioner kroner. 2002.	19
Tabell 3.10	Driftsutgifter og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern samlet. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.	19
Tabell 4.1	Totale driftsutgifter psykisk helsevern for barne- og unge og for voksne, somatiske spesialisthelsetjenester, ambulanser, personalpolitiske tiltak og felles RHF. Helseforetak. 1 000 kroner. 2002.	21
Tabell 4.2	Gjestepasientutgifter og – inntekter for psykisk helsevern, somatiske sykehus og spesialisthelsetjenesten samlet (1 000 kroner). Regionale helseforetak. 2002.	25
Tabell 4.3	Totalt antall årsverk per helseforetak fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. 2002.	26

1 Oppsummering: Utviklingstrekk ved spesialisthelsetjenesten

I januar 2002 overtok staten eieransvaret for spesialisthelsetjenesten i Norge, og regionale helseforetakene (RHF) har overtatt ansvaret for driften av både somatiske sykehus og spesialisthelsetjenester i psykisk helsevern. De regionale helseforetakene har et sørge-for-ansvar, hvilket betyr at de har ansvar for at personer som bor i helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. I henhold til lov om spesialisthelsetjenesten omfatter spesialisthelsetjenester sykehustjenester (herunder somatiske tjenester og psykisk helsevern), medisinske laboratorietjenester og radiologiske tjenester, akuttmedisinisk beredskap og nødmeldetjeneste og ambulansetjeneste med bil og eventuelt båt. De regionale helseforetakene har med andre ord et helhetlig ansvar for spesialisthelsetjenesten som innebærer både en bestillerrolle og en utførerrolle. De har en bestillerrolle på vegne av den befolkningen de har ansvar for, samtidig som de har en utførerrolle som eiere av de helseforetak som dominerer mht til å tilby spesialisttjenester. Bestillerrollen gjelder derfor i forhold til egne helseforetak i tillegg til private tilbydere av spesialisthelsetjenester.

Formålet med sykehusreformen har vært å sikre bedre helsetjenester til befolkningen gjennom helhetlig styring, tydelig ansvar- og rollefordeling på alle nivåer og bedre ressursutnyttelse. De regionale helseforetakene har fått et tydelig ansvar, samtidig som de er gitt relativ stor frihet i forhold til gjennomføring. De ulike RHF har da også iverksatt betydelige organisatoriske endringer hvor foretaksstruktur og funksjonsfordeling er sentrale elementer. I forslaget til ny finansieringsordning for spesialisthelsetjenesten (St meld 5, 2003-2004) skilles det mellom inntektsmodell mellom staten og RHF på den ene side og mellom RHF og HF eller private tilbydere på den annen side. Det sies at "RHF innenfor sitt sørge-for-ansvar, bør stå mest mulig fritt med hensyn til valg av oppgjørsordninger og utforminger av kontrakter med utøvende virksomheter". Det er derfor fullt mulig at RHF'ene vil utvikle seg ulikt mht valg av interne finansieringsordninger.

Fylkeskommunene hadde i sin tid som ansvarlige for spesialisthelsetjenester, også ansvar for andre sektorer som videregående skole og samferdsel. Prioriteringer innenfor spesialisthelsetjenesten måtte derfor sees i sammenheng med prioritering av øvrige sektorer. RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten alene, men også her må det gjøres prioriteringer mellom f.eks somatiske sykehustjenester og psykisk helsevern, og i forhold til sykehusstruktur. Beslutninger vil blant annet påvirkes av føringer fra eier gjennom styringsdokumentene, helseforetakenes økonomiske rammer, helseforetakenes struktur og av finansieringsordningene. Av føringer i styringsdokumentene har gjennomføring av Opptrappingsplanen for psykisk helse (St prp 63, 1997-1998) fått spesiell oppmerksomhet.

Formålet med denne rapporten er todelt. For det første presenterer vi hovedtall for ressursutviklingen for spesialisthelsetjenesten for siste del av den fylkeskommunale perioden og første år med regionale helseforetak. Det fokuseres først og fremst på forholdet mellom somatiske sykehustjenester og psykisk helsevern. For det andre presenterer vi et mer omfattende tallmateriale for den samlede spesialisthelsetjenesten på nasjonalt og regionalt nivå for 2002. I tillegg til forholdet mellom de to sektorene, fokuseres det her på forskjeller mellom de regionale helseforetakene. Før presentasjonen av selve tallmaterialet gir vi en oppsummering av noen hovedtrekk.

Ressursene til spesialisthelsetjenesten har økt

De siste årene har vært preget av en betydelig ressursvekst for spesialisthelsetjenesten. Målt med faste 2002-priser ble det i 1996 brukt 39 milliarder kroner til sammen på somatiske sykehus og psykisk helsevern. I 2002 var dette økt til 49 milliarder, noe som gir en økning på 25 prosent på seks år (se tabell 2.1). Denne veksten kommer i stor grad som følge av at stadig flere fagfolk arbeider i spesialisthelsetjenesten. Antall årsverk økte med 19 prosent for spesialisthelsetjenesten sett under ett (se tabell 2.2). Når veksten i utgifter har vært høyere enn veksten i årsverk kan det skyldes flere forhold: Det er høyt kvalifiserte medarbeidere som er rekruttert, generell lønnsutvikling og økt bruk av overtid og innleid personell. Økt bruk av overtid synes i regnskapene, men ikke i personellstatistikken.

Opptrappingsplanen for psykisk helse har gitt mye fokus og oppmerksomhet til det psykiske helsevernet. Planen innebærer blant annet at driftsutgiftene til psykisk helsevern i 2006 skal ligge 2,6 milliarder¹ over nivået i 1998 (St prp nr 63 1997-98). Innsatsstyrt finansiering (ISF) for somatiske sykehus har siden den ble innført i 1997, ført til mye oppmerksomhet om aktivitetsvekst, budsjettunderskudd og spørsmålet om at ressursene dreies mot den somatiske delen av spesialisthelsetjenesten. Det psykiske helsevernet har altså vært ønsket prioritert samtidig som ISF har sterke krefter i seg for å vri ressurser over mot somatisk virksomhet. I perioden 1996 til 2002 har både somatiske sykehus og psykisk helsevern hatt en betydelig ressursvekst. De samlede utgifter til somatiske sykehus har økt med 26 prosent, mens utgiftene til psykisk helsevern har økt med 22 prosent (se tabell 2.1). Forskjellen er ikke stor, men det er verdt å merke seg at veksten tipper i favør av somatiske sykehus. Den årlige veksten har siden 1996 hvert høyest for somatiske sykehus hvert år, med ett unntak og det er i 2002. Det er imidlertid for tidlig å tolke dette som ett uttrykk for en ny prioritering fra helseforetakene sin side. Ny kontoplan i 2002, store omorganiseringer og nye måter å fordele fellesutgifter på gjør at tallene skal tolkes med forsiktighet. Hvordan helseforetakene prioriterer ressursene sine fremover vil imidlertid være av stor helsepolitisk interesse.

I henhold til styringsdokumentene for de regionale helseforetakene, får foretakene i hovedsak to typer inntekter: En basisbevilgning og et antall særskilte tilskudd. Pasientbetaling og andre salgsinntekter utgjør et mindre supplement for foretakene. Særskilte tilskudd omfatter blant annet ISF, polikliniske refusjoner og tilskudd til styrking av psykisk helsevern/opptrappingsplanen. For både somatiske sykehus og psykisk helsevern finansierer polikliniske refusjoner 7-8 prosent av de samlede utgiftene (se tabell 2.3). Utover denne likheten er imidlertid forskjellene mer slående. Helseforetakene finansierer nær 80 prosent av det psykiske helsevernet ved hjelp av sin basisbevilgning, mens tilsvarende for somatisk virksomhet er 40 prosent. Dette skyldes selvsagt ISF som finansierer 40 prosent av utgiftene. På den annen side utgjør tilskudd i tilknytning til opptrappingsplanen 10 prosent av utgiftene til psykisk helsevern, og dette tilskuddet skal i henhold til planen øke i årene som kommer. Disse forskjellene i finansiering av spesialisthelsetjenesten er en av flere årsaker til at regjeringen i St meld 5 (2003-2004) "Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten" går inn for å utvikle pasientklassifiseringssystemer "der dette mangler i dag" – det vil si for psykisk helsevern.

Regionale forskjeller

Utgifter til somatiske sykehus og psykisk helsevern utgjorde i 2002 nær 96 prosent av de regionale helseforetakenes samlede utgifter (se tabell 3.2). Utgifter til ambulanse, personalpolitiske tiltak og fellesutgifter på RHF-nivå utgjorde de siste fire prosentene. Ambulansekostnadene utgjør naturlig nok størst andel for Helse Nord (7 prosent), som også hadde høyest andel utgifter til personalpolitiske tiltak og felles RHF-utgifter. Det er viktig å huske på at det som benevnes som "felles RHF-utgifter" omfatter mer enn fellesadministrativt personell – lønnsutgiftene utgjør i gjennomsnitt rundt 30 prosent (se tabell

¹ 2,6 milliarder i 2002-kroner. I St prp nr 63 (1997-98) er økningen i driftsutgifter 2,1 milliarder – i 1998-kroner.

2.4). Eksempler på andre utgifter er konsulentbistand i forbindelse med etablering av foretakene og ulike typer felles prosjekter.

Det er tildels betydelige forskjeller mellom de regionale helseforetakene mht ressursbruk per innbygger. Hvis vi tar utgangspunkt i utgifter per innbygger til somatiske sykehus og psykisk helsevern under ett (se tabell 3.3), er hovedinntrykket at Helse Sør og Helse Nord i 2002 lå rundt 10 prosent over landsgjennomsnittet, Helse Øst og Helse Midt-Norge lå omtrent på gjennomsnittet, mens Helse Vest lå 10 prosent under gjennomsnittet. Utgiftene er her korrigert for gjestepasientutgifter/inntekter som følge av pasientflyt mellom helseregionene. Dette inntrykket endrer seg om vi ser på personell eller årsverk per innbygger (se tabell 3.4). Kun personelltallene for somatiske sykehus er her korrigert for gjestepasienter, men det er også først og fremst her vi har pasientflyt mellom helseregionene. Personelltallene viser imidlertid at ressursinnsatsen i Helse Sør ligger vesentlig lavere enn gjennomsnittet, mens utgiftstallene altså viser det motsatte. Dette har sammenheng med at Helse Sør har ansvar for Rikshospitalet og Radiumhospitalet som har et betydelig innslag av pasienter fra andre regioner og som er sykehus med et relativt høyt kostnadsnivå. Dette høye kostnadsnivået reflekteres imidlertid ikke i gjestepasientutgiftene. Relativt utgiftsnivå påvirkes med andre ord av oppgjørsordningene eller finansieringssystemet.

Et annet hovedtrekk er at forskjellene mellom de regionale helseforetakene ikke nødvendigvis følger samme mønster for både somatiske sykehus og psykisk helsevern (se tabell 3.3 og 3.4):

- Helse Sør, Helse Midt-Norge og Helse Nord bruker relativt sett mer ressurser per innbygger til somatiske sykehus enn til psykisk helsevern sammenliknet med landsgjennomsnittet (se f eks årsverk per innbygger, tabell 3.4).
- Helse Øst derimot bruker relativt sett mer ressurser på psykisk helsevern enn på somatiske sykehus.

I St meld 5 (2003-2004) "Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten" foreslås det et sett med nye kriterier for fordeling av basisbevilgning til de regionale helseforetakene. Kriteriene er en kombinasjon av alderskriterier og sosiale kriterier (uførtrygdede, sosialhjelpsmottagere og utdanningsnivå). I tillegg er det lagt inn et særskilt tillegg til Helse Nord og det legges opp til en overgangsordning for å gjøre fordelingseffektene mykest mulig. I den grad forslaget leder til omfordeling av ressurser, er de i stor grad i overensstemmelse med mønsteret for dagens utgiftsnivå slik det fremkommer i tabell 3.3. Helse Sør og Helse Nord får noe reduserte rammer, mens Helse Vest får noe økte rammer. Prosentvis utgjør omfordelingene pluss/minus to prosent eller mindre for det enkelte helseforetak, slik at det er uansett snakk om relativt begrensede beløp for omfordeling. Det er i denne sammenheng verdt å merke seg at ressursinnsatsen per innbygger i Helse Sør er vesentlig lavere målt med personell enn med utgifter.

For helseforetakene utgjør ISF, polikliniske refusjoner, tilskudd til styrking av psykisk helsevern og basisbevilgning de viktigste finansieringskildene. Hvilken andel av utgiftene disse fire kildene finansierer varierer mellom helseforetakene. For somatisk virksomhet finner vi følgende trekk i 2002 ut fra en høyest/lavest dimensjon (se tabell 3.5):

- ISF finansierer 40 prosent av utgiftene i Helse Øst, 36 prosent i Helse Sør.
- Polikliniske refusjoner finansierer syv prosent av utgiftene i Helse Øst og ni prosent i Helse Midt-Norge.
- 43 prosent av utgiftene finansieres av basisbevilgning i Helse Øst, 36 prosent i Helse Midt-Norge.

For psykisk helsevern finner vi følgende trekk (se tabell 3.6):

- Polikliniske refusjoner finansierer ni prosent av utgiftene i Helse Nord, seks prosent i Helse Øst.
- Tilskudd til styrking av psykisk helsevern finansierer 12 prosent av utgiftene i Helse Midt-Norge, åtte prosent i Helse Øst.

- 81 prosent av utgiftene i Helse Øst finansieres av basisbevilgningen, mens tilsvarende for Helse Midt-Norge er 75 prosent.

Disse forskjellene kan forklares av mange forhold. Sykehusenes kostnadsnivå varierer, vektlegging av poliklinisk aktivitet varierer, prioritering av ressurser på henholdsvis somatiske sykehus og psykisk helsevern har sammenheng med arven fra fylkekommunene blant annet. I den grad det legges opp til omfordeling av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene i årene fremover, vil imidlertid disse forskjellene være av interesse. Vil det eksempelvis være mulig å erstatte inntektsbortfall med økt inntjening fra ISF eller polikliniske refusjoner, eller må fokus først og fremst være rettet mot kostnadseffektivisering? Generelt vil det bli interessant å se om utviklingen går i retning av større likhet mellom de regionale helseforetakene, eller om forskjeller vil forsterkes.

2 Nasjonalt nivå

Tabell 2.1 Totale driftsutgifter til spesialisthelsetjenesten fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Prosentvis endring.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	Prosent endring 1996-2002	Prosent endring 1998-2002
Somatiske sykehus									
Totale driftsutgifter	30 509	32 398	33 986	35 601	36 143	38 187	38 374*	25,8 %	12,9 %
Prosent endring fra året før		6,2 %	4,9 %	4,8 %	1,5 %	5,7 %	0,5 %		
Psykisk helsevern									
Totale driftsutgifter	8 291	8 638	9 037	9 336	9 468	9 620	10 127*	22,1 %	12,0 %
Prosent endring fra året før		4,2	4,6	3,3	1,4	1,6	5,3		
Spesialisthelsetjenesten									
Totale driftsutgifter	38 800	41 036	43 023	44 937	45 611	47 807	48 501	25,0 %	12,7
Prosent endring fra året før		5,8 %	4,8 %	4,4 %	1,5 %	4,8 %	1,5 %		

* Totale driftsutgifter, ny definisjon og avgrensning: Somatikk – 39 924, Psykisk helsevern – 10 168.

Tabell 2.2 Årsverk spesialisthelsetjenesten fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. Prosent endring 1996-2002.

	1996	1998	2000	2001	2002	Prosent endring 1996-2002	Prosent endring 1998-2002
Somatiske sykehus							
Sum årsverk	51 056	54 678	57 786	59 316	61 206	20 %	12 %
Herav:							
- leger	5 533	6 424	6 929	7 240	7 293	32 %	14 %
- sykepleiere	18 892	20 829	22 257	22 517	23 454	24 %	13 %
- andre	26 631	27 425	28 600	29 559	30 459	14 %	11 %
Psykisk helsevern							
Sum årsverk	15 184	15 809	16 500	17 207	17 940	18 %	13 %
Herav:							
- leger	901	1036	1138	1226	1222	36 %	18 %
- psykologer	897	1009	1181	1248	1414	58 %	40 %
- sykepleiere	4233*	4723	4919	5172	5292	25 %	12 %
- andre	10050	10050	10443	10809	11426	14 %	14 %
Spesialisthelsetjenesten							
Sum årsverk:	66 240	70 487	74 286	76 523	79 146	19 %	12 %

* Da vi mangler tall for sykepleiere i psykisk helsevern for barn og unge, omfatter dette tallet kun sykepleiere i psykisk helsevern for voksne.

Tabell 2.3 Totale driftsutgifter til somatiske sykehus, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet i 2002. Millioner kroner. Driftsutgifter prosentvis fordelt på utgiftsartene lønn, varer og tjenester og andre driftsutgifter.

	Somatiske sykehus	Psykisk helsevern	Ambulanse	Personalpolitiske tiltak	Felles RHF	Sum
Totale driftsutgifter	39 924	10 168	1 803	635	435	52 966
Herav (<i>prosentandeler</i>)						
- lønnsutgifter	71,4	82,8	34,5	77,8	29,3	72,0
- utgifter til varer og tjenester	17,1	5,4	30,1	1,6	10,3	15,0
- andre driftsutgifter	11,6	11,8	35,4	20,6	60,4	12,9

Tabell 2.4 Totale driftsutgifter til og finansiering av somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet. Millioner kroner samt prosentvis fordeling, 2002.

	Somatiske sykehus		Psykisk helsevern		Spesialisthelsetjenesten	
	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel
Totale driftsutgifter	39 924	100,0	10 168	100,0	50 092	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	15 405	38,6			15 405	30,8
Polikliniske refusjoner	3 338	8,4	697	6,9	4 035	8,1
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	2 477	6,2	99	1,0	2 576	5,1
Andre øremerkede statstilskudd (herunder opptrappingsplanen)	245	0,6	1 012	10,0	1 256	2,5
C. Pasientbetaling	594	1,5	44	0,4	638	1,3
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	1 726	4,3	376	3,7	2 102	4,2
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	16 139	40,4	7 941	78,1	24 080	48,1

Tabell 2.5 Totalt antall årsverk etter personellkategori. Somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet, 2002.

	Somatiske sykehus		Psykisk helsevern		Spesialisthelsetjenesten	
	Antall	Antall	Antall	Andel %	Antall	Andel %
Leger	7 293	11,9	1 222	6,8	8 515	10,8
Psykologer	150	0,2	1 414	7,9	1 564	2,0
Sykepleiere	23 454	38,3	5 292	29,5	28 746	36,3
Annet terapi-/ behandlerpers med høyskoleutd.	7 125	11,6	2 680	14,9	9 805	12,4
Hjelpepl./barnepl /terapipers uten høyskoleutd.	5 097	8,3	4 322	24,1	9 419	11,9
Annet personell	18 086	29,5	3 010	16,8	21 096	26,7
Totalt	61 206	100,0	17 940	100,0	79 146	100,0

3 Regionalt nivå

Tabell 3.1 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Millioner kroner 2002.

RHF	Somatikk	Psykisk helsevern	Ambulanse	Personalpolitiske tiltak	Felles RHF	Sum
Helse Øst RHF	13 367	4 043	374	200	68	18 052
Helse Sør RHF	8 979	1 786	290	149	148	11 351
Helse Vest RHF	7 287	1 976	405	85	54	9 808
Helse Midt-Norge RHF	5 578	1 253	284	101	65	7 280
Helse Nord RHF	4 648	1 015	450	102	100	6 315
Sum landet	39 859	10 074	1 803	635	435	52 806

Tabell 3.2 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.

RHF	Somatikk	Psykisk helsevern	Ambulanse	Personalpolitiske tiltak	Felles RHF	Sum
Helse Øst RHF	74,0	22,4	2,1	1,1	0,4	100,0
Helse Sør RHF	79,1	15,7	2,6	1,3	1,3	100,0
Helse Vest RHF	74,3	20,2	4,1	0,9	0,6	100,0
Helse Midt-Norge RHF	76,6	17,2	3,9	1,4	0,9	100,0
Helse Nord RHF	73,6	16,1	7,1	1,6	1,6	100,0
Sum landet	75,5	19,1	3,4	1,2	0,8	100,0

Tabell 3.3 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern, korrigert for gjestepasientopp-
gjør. Helseregioner. Kroner per innbygger og avvik fra gjennomsnittet. 2002.

	Somatikk		Psykisk helsevern		Sum	
	Utgift per innbygger	Avvik fra gjennomsnittet	Utgift per innbygger	Avvik fra gjennomsnittet	Utgift per innbygger	Avvik fra gjennomsnittet
Helse Øst RHF	8 213	0,94	2 484	1,12	10 697	0,98
Helse Sør RHF	10 113	1,16	2 012	0,91	12 125	1,11
Helse Vest RHF	7 802	0,89	2 116	0,96	9 919	0,90
Helse Midt-Norge RHF	8 714	1,00	1 957	0,88	10 672	0,97
Helse Nord RHF	10 045	1,15	2 193	0,99	12 238	1,12
Sum	8 756	1,00	2 213	1,00	10 969	1,00

Tabell 3.4 Totalt antall årsverk per 10 000 innbyggere, somatiske sykehus, psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten samlet. 2002.

	Somatiske sykehus		Psykisk helsevern		Spesialisthelsetjenesten	
	Årsverk per innbygger*	Avvik fra gjennomsnittet	Årsverk per innbygger	Avvik fra gjennomsnittet	Årsverk per innbygger	Avvik fra gjennomsnittet
Helse Øst RHF	137,4	1,03	44,5	1,13	181,9	1,05
Helse Sør RHF	127,1	0,95	33,6	0,85	160,7	0,93
Helse Vest RHF	125,5	0,94	37,0	0,94	162,5	0,94
Helse Midt-Norge RHF	134,5	1,00	34,6	0,88	169,1	0,98
Helse Nord RHF	151,7	1,13	40,3	1,02	192,0	1,11
Sum	133,9	1,00	39,4	1,00	173,3	1,00

* Korrigert for pasientflyt mellom helseregionene.

Tabell 3.5 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Millioner kroner. 2002.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppjør	13 367	8 979	7 287	5 578	4 648	39 859
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	5 402	3 236	2 912	2 162	1 694	15 405
Polikliniske refusjoner	976	782	628	526	425	3 337
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	472	595	562	434	415	2 477
Andre øremerkede statstilskudd	70	92	34	27	21	245
C. Pasientbetaling	167	114	133	97	71	582
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	533	398	230	306	146	1 613
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	5 747	3 762	2 788	2 027	1 876	16 200

Tabell 3.6 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppjør	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	40,4	36,0	40,0	38,8	36,5	38,7
Polikliniske refusjoner	7,3	8,7	8,6	9,4	9,1	8,4
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	3,5	6,6	7,7	7,8	8,9	6,2
Andre øremerkede statstilskudd	0,5	1,0	0,5	0,5	0,5	0,6
C. Pasientbetaling	1,3	1,3	1,8	1,7	1,5	1,5
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	4,0	4,4	3,2	5,5	3,1	4,0
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	43,0	41,9	38,3	36,3	40,4	40,6

Tabell 3.7. Driftsutgifter og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helse-regioner. Millioner kroner. 2002.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	4 043	1 786	1 976	1 253	1 015	10 074
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering						-
Polikliniske refusjoner	257	135	119	96	88	695
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	46	0	28	25	-0	99
Andre øremerkede statstilskudd	329	194	223	147	118	1 012
C. Pasientbetaling	13	9	11	6	4	43
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	126	60	48	40	24	298
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	3 272	1 387	1 547	939	781	7 926

Tabell 3.8 Driftsutgifter og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helse-regioner. Prosentandeler. 2002.

Prosentandeler	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	-	-	-	-	-	-
Polikliniske refusjoner	6,3	7,6	6,0	7,6	8,7	6,9
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	1,1	0,0	1,4	2,0	-0,0	1,0
Andre øremerkede statstilskudd	8,1	10,9	11,3	11,8	11,6	10,0
C. Pasientbetaling	0,3	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	3,1	3,4	2,4	3,2	2,3	3,0
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	80,9	77,7	78,3	75,0	77,0	78,7

Tabell 3.9 Driftsutgifter og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern samlet. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Millioner kroner. 2002.

Millioner kroner	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigeret for gjestepasientoppgjør	17 411	10 765	9 263	6 831	5 663	49 932
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	5 402	3 236	2 912	2 162	1 694	15 405
Polikliniske refusjoner	1 233	917	747	621	513	4 032
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	517	595	591	458	415	2 576
Andre øremerkede statstilskudd	400	286	257	175	139	1 256
C. Pasientbetaling	181	123	144	103	75	626
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	659	458	278	346	170	1 911
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	9 019	5 149	4 335	2 966	2 657	24 126

Tabell 3.10 Driftsutgifter og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern samlet. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Helseregioner. Prosentandeler. 2002.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigeret for gjestepasientoppgjør	100	100	100	100	100	100
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	31,0	30,1	31,4	31,6	29,9	30,9
Polikliniske refusjoner	7,1	8,5	8,1	9,1	9,1	8,1
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	3,0	5,5	6,4	6,7	7,3	5,2
Andre øremerkede statstilskudd	2,3	2,7	2,8	2,6	2,4	2,5
C. Pasientbetaling	1,0	1,1	1,6	1,5	1,3	1,3
D. Andre refusjoner/tilskudd, salgsinntekter mv.	3,8	4,3	3,0	5,1	3,0	3,8
E. Driftsutgifter finansiert av RHF	51,8	47,8	46,8	43,4	46,9	48,3

4 Grunnlagsdata

Tabell 4.1 Totale driftsutgifter psykisk helsevern for barne- og unge og for voksne, somatiske spesialisthelsetjenester, ambulanser, personalpolitiske tiltak og felles RHF. Helseforetak. 1 000 kroner. 2002.

	Psykisk helsevern		Somatikk	Ambu- lanser	Personal- politiske tiltak	Felles RHF	Sum
	Barn og unge	Voksne					
Helse Øst RHF							
Helseforetak							
Psykisk Helsevern Østfold HF	85 888	368 604	-	-	-		454 492
Sykehuset Østfold HF	-	-	1 782 830	57 967	8 534		1 849 331
Ski Sykehus HF	-	-	125 780	-	4 434		130 214
Akershus Univ. sykehus HF	81 901	277 657	1 600 483	161 320	35 438		2 156 799
Blakstad Sykehus HF	55 577	395 999	-	-	9 289		460 865
Bærum Sykehus HF	-	-	636 969	-	24 281		661 250
Barne- og ungd. psyk. Oslo HF	291 566	-	-	-	-		291 566
Ullevål Universitetssykehus HF	-	786 027	2 955 629	35 035	68 283		3 844 974
Aker Universitetssykehus HF	-	543 498	1 184 999	-	14 244		1 742 741
Sunnaas Sykehus HF	-	-	186 959	-	7 201		194 160
Sanderud Sykehus HF	10 473	303 709	11 367	-	-		325 549
Kongsvinger Sjukehus HF	-	21 511	286 706	-	-		308 217
Sentralsjukeh. i Hedmark HF	-	-	914 739	46 839	-		961 578
Tynset Sjukehus HF	-	18 890	109 072	12 291	-		140 253
Oppland Sentralsykehus HF	33 843	313 124	1 196 018	60 599	27 849		1 631 433
Andre inst. m/avtale							
Barne og ungd. psyk Hedmark	48 431	-	-	-	-		48 431
Diakonhj. sykeh. S. Borgen	-	64 932	-	-	-		64 932
Diakonhj. sykehus psyk avd Vinderen	-	57 340	-	-	-		57 340
DPS Vinderen	-	37 333	-	-	-		37 333
Lovisenberg Diakonale sykeh., Akuttpsyk.avd.	-	58 086	-	-	-		58 086

	Psykisk helsevern		Somatikk	Ambu- lanser	Personal- politiske tiltak	Felles RHF	Sum
	Barn og unge	Voksne					
Lovisenberg DPS	-	18 759	-	-	-	-	18 759
Nøstret bo- og beh.senter	-	8 837	-	-	-	-	8 837
Oslo Hospital	-	42 943	-	-	-	-	42 943
Røyse treningssenter	-	2 645	-	-	-	-	2 645
Solstad bo- og beh.senter	-	12 442	-	-	-	-	12 442
Tøyen DPS	-	67 857	-	-	-	-	67 857
Vor Frue Hospital	-	69 979	-	-	-	-	69 979
Diakonhjemmets sykehus	-	-	399 581	-	-	-	399 581
Lillehammer Sanitetsforenings sykehus	-	-	40 652	-	-	-	40 652
Lovisenberg Diakonale sykeh.	-	-	353 993	-	-	-	353 993
Martina Hansen Hospital	-	-	140 887	-	-	-	140 887
Ført på RHF-nivå	-	-	246 135	-	-	67 772	313 907
Sum Helse Øst RHF	607 679	3 470 172	12 172 800	374 051	199 553	67 772	16 892 026
Helse Sør RHF							
Helseforetak							
Rikshospitalet HF	6 215	10 970	2 800 641	-	71 786	-	2 889 613
Det Norske Radiumhospital HF	-	-	1 005 856	-	15 702	-	1 021 558
Spesialsykeh. for epilepsi HF	-	-	132 765	-	4 521	-	137 286
Sykehuset Buskerud HF	64 575	289 257	989 727	63 123	23 920	-	1 430 602
Ringerike Sykehus HF	6 584	45 756	322 324	6 033	6 752	-	387 449
Helse Blefjell HF	12 137	74 501	472 936	5 530	8 167	-	573 271
Psykiatrien i Vestfold HF	50 552	349 413	-	-	-	-	399 965
Sykehuset i Vestfold HF	-	-	1 319 789	40 591	7 507	-	1 367 886
Sykehuset Telemark HF	37 711	299 764	936 029	66 618	4 478	-	1 344 599
Aust Agder Sykehus HF	31 266	192 448	632 216	60 778	1 123	-	917 831
Vest Agder Sykehus HF	39 911	262 427	905 192	46 979	4 002	-	1 258 511
Lister Sykehus HF	-	-	172 344	-	665	-	173 009
Spesialsykeh for rehab. HF	-	-	129 002	-	-	-	129 002

	Psykisk helsevern		Somatikk	Ambu- lanser	Personal- politiske tiltak	Felles RHF	Sum
	Barn og unge	Voksne					
Andre inst. m/avtale							
Betanien Hospital	-	-	71 981	-	-		71 981
Kure epilepsisenter	-	-	9 216	-	-		9 216
Ført på RHF-nivå	-	-	31 889	-	-	148 190	180 079
Sum Helse Sør RHF	248 950	1 524 537	9 931 907	289 652	148 623	148 190	12 291 858
Helse Vest RHF							
Helseforetak							
Helse Stavanger HF	83 500	446 207	1 669 515	91 736	24 192		2 315 149
Helse Fonna HF	35 916	328 292	888 853	67 487	17 274		1 337 822
Helse Bergen HF	101 450	504 567	3 285 572	136 827	30 271		4 058 687
Helse Førde HF	26 091	177 923	802 356	68 320	11 233		1 085 923
Andre inst. m/avtale							
Betanien BUP poliklinikk	7 174	-	-	-	-		7 174
Betanien psykiatriske senter	-	32 681	-	-	-		32 681
Jæren DPS	-	73 198	-	-	-		73 198
Kopervik bu- og behandl. heim	-	15 414	-	-	-		15 414
Lassatjern ettervernshjem	-	4 151	-	-	-		4 151
Olaviken behandlingssenter	-	42 721	-	-	-		42 721
Solli Nervesanatorium	-	42 758	-	-	-		42 758
Voss psyk. senter, Bjørkeli	-	17 648	-	-	-		17 648
Betanien Hospitalet (Bergen)	-	-	28 157	-	-		28 157
Diakonissehjemmet sykehus	-	-	306 760	-	-		306 760
Haugesund sanitetsforenings revmatisme sykehus	-	-	56 876	-	1 397		58 273
Ført på RHF-nivå	-	28 720	91 593	40 854	599	54 406	216 172
Sum Helse Vest RHF	254 130	1 714 281	7 129 682	405 224	84 966	54 406	9 642 689
Helse Midt-Norge RHF							
Helseforetak							
Helse Sunnmøre HF	33 193	134 350	949 038	56 693	24 621		1 197 895
Helse Nordm. og Romsdal HF	30 930	290 749	715 705	52 465	21 784		1 111 633
Orkdal Sanitetsfor. sykehus	-	-	240 090	8	3 369		243 467
Psykisk Helsevern S.Tr.lag HF	72 560	474 864	-	-	11 473		558 896

	Psykisk helsevern		Somatikk	Ambu- lanser	Personal- politiske tiltak	Felles RHF	Sum
	Barn og unge	Voksne					
St Olavs Hospital HF	-	-	2 710 207	67 480	25 460		2 803 147
Helse Nord Trøndelag HF	43 968	193 758	875 484	56 754	13 942		1 183 907
Ført på RHF-nivå	-	-	29 025	50 773	-	64 619	144 417
Sum Helse Midt-Norge RHF	180 651	1 093 720	5 519 550	284 173	100 649	64 619	7 243 362
Helse Nord RHF							
Helseforetak							
Helgelandssykehuset HF	13 781	63 132	457 052	59 869	-		593 833
Nordlandssykehuset HF	64 563	260 545	893 185	60 046	18 551		1 296 889
Hålogalandssykehuset HF	11 644	79 535	709 047	55 198	13 847		869 271
Univ. sykeh i Nord-Norge HF	46 484	324 877	1 880 945	66 132	48 693		2 367 131
Helse Finnmark HF	33 452	91 079	552 820	81 284	20 566		779 202
Ført på RHF-nivå	-	-	-	127 445	-	100 482	227 927
Sum Helse Nord RHF	169 923	819 169	4 493 049	449 973	101 657	100 482	6 134 252
Andre institusjoner							
Private ideelle utenfor RHF							
Modum Bad	-	84 853	-	-	-		84 853
Feiringklinikken	-	-	258 439	-	-		258 439
Glittreklinikken	-	-	86 088	-	-		86 088
Hjertesentret i Oslo	-	-	118 196	-	-		118 196
Kommersielle sykehus							
Axess Sykeh. og Spes.klin. AS	-	-	17 998	-	-		17 998
Omnia sykehuset AS	-	-	44 703	-	-		44 703
Spesialklinikken Drammen private sykehus as	-	-	18 709	-	-		18 709
Volvat medisinske senter as	-	-	53 220	-	-		53 220
Behandlingsreiser utlandet	-	-	79 668	-	-		79 668
Sum andre institusjoner	-	84 853	677 021	-	-	-	761 874
Sum spes. helsetjenesten	1 461 333	8 706 731	39 924 008	1 803 072	635 447	435 469	52 966 061

Tabell 4.2 Gjestepasientutgifter og – inntekter for psykisk helsevern, somatiske sykehus og spesialisthelsetjenesten samlet (1 000 kroner). Regionale helseforetak. 2002.

	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Somatiske sykehus		Sum gjestepasientutgifter	Sum gjestepasientinntekter
	Gj. pasientutgifter	Gj. pasientinntekter	Gj. pasientutgifter	Gj. pasientinntekter	Gj. pasientutgifter	Gj. pasientinntekter		
Helse Øst RHF	2 094	18 267	30 268	48 818	1 357 022	162 447	1 389 384	229 532
Helse Sør RHF	8 788	551	16 548	11 955	337 943	1 291 335	363 279	1 303 841
Helse Vest RHF	-	-	8 790	714	258 080	100 823	266 870	101 537
Helse Midt-Norge RHF	1 657	1 210	13 029	34 865	166 955	108 579	181 641	144 654
Helse Nord RHF	1 825	249	27 218	3 014	186 502	31 761	215 545	35 024

Tabell 4.3 Totalt antall årsverk per helseforetak fordelt på somatiske sykehus og psykisk helsevern. 2002.

	Somatiske sykehus	Psykisk helsevern
Helse Øst RHF		
Helseforetak		
Psykisk Helsevern Østfold HF		896
Sykehuset Østfold HF	2 712	
Ski Sykehus HF	209	
Akershus Universitetssykehus HF	2 774	738
Blakstad Sykehus HF		886
Bærum Sykehus HF	1 072	
Barne- Og Ungdomspsykiatri Oslo HF		545
Ullevål Universitetssykehus HF	4 876	1 229
Aker Universitetssykehus HF	1 811	585
Sunnaas Sykehus HF	362	
Sanderud Sykehus HF		461
Kongsvinger Sjukehus HF	454	41
Sentralsjukehuset I Hedmark HF	1 397	
Tynset Sjukehus HF	181	39
Oppland Sentralsykehus HF	1 966	715
Andre inst. m/avtale		
Barne- og ungdomspsykiatri Hedmark		92
Diakonhjemmet sykehus Søndre Borgen		111
Diakonhjemmet sykehus psyk avd Vinderen		86
DPS Vinderen		60
Lovisenberg Diakonale sykehus, Akuttpsyk. avd		93
Lovisenberg DPS		39
Nøstret bo- og behandlingssenter		17
Oslo Hospital		81
Røyse treningssenter		7
Solstad bo- og behandlingssenter		24
Tøyen DPS		117
Vor Frue Hospital		116
Diakonhjemmets sykehus	652	
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	74	
Lovisenberg Diakonale sykehus	557	
Martina Hansen Hospital	227	
Sum Helse Øst RHF	19 323	7 248

	Somatiske sykehus	Psykisk helsevern
Helse Sør RHF		
Helseforetak		
Rikshospitalet HF	3 861	11,5
Det Norske Radiumhospital HF	1 250	
Spesialsykehuset For Epilepsi HF	231	
Sykehuset Buskerud HF	1 575	656
Ringerike Sykehus HF	480	110
Helse Blefjell HF	737	175
Psykiatrien i Vestfold HF		674
Sykehuset i Vestfold HF	2 122	
Sykehuset Telemark HF	1 350	467
Aust Agder Sykehus HF	1 098	317
Vest Agder Sykehus HF	1 435	568
Lister Sykehus HF	279	
Spesialsykehuset For Rehabilitering HF	249	
Andre inst. m/avtale		
Betanien Hospital	115	
Sum Helse Sør RHF	14 783	2 986
Helse Vest RHF		
Helseforetak		
Helse Stavanger HF	2 768	908
Helse Fonna HF	1 489	648
Helse Bergen HF	5 154	1 087
Helse Førde HF	1 250	373
Andre inst. m/avtale		
Betanien BUP poliklinikk		16
Betanien psykiatriske senter		60
Jæren DPS		130
Kopervik bu- og behandlingsheim		31
Lassatjern ettervernshjem		7
Olaviken behandlingssenter		83
Solli Nervesanatorium		81
Voss psykiatriske senter, Bjørkeli		37
Diakonissehjemmet sykehus	517	
Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus	102	
Sum Helse Vest RHF	11 280	3 460

	Somatiske sykehus	Psykisk helsevern
Helse Midt-Norge RHF		
Helseforetak		
Helse Sunnmøre HF	1 456	307
Helse Nordmøre Og Romsdal HF	1 185	543
Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus	390	
Psykisk Helsevern Sør Trøndelag HF		953
St Olavs Hospital HF	3 899	
Helse Nord Trøndelag HF	1 536	413
Sum Helse Midt-Norge RHF	8 466	2 216
Helse Nord RHF		
Helseforetak		
Helgelandssykehuset HF	707	139
Nordlandssykehuset HF	1 777	640
Hålogalandssykehuset HF	876	226
Universitetssykehuset I Nord-Norge HF	2 481	614
Helse Finnmark HF	777	248
Sum Helse Nord RHF	6 618	1 866
Andre institusjoner		
Private ideelle utenfor RHF		
Modum Bad		172
Feiringklinikken	240	
Glittreklinikken	118	
Hjertesentret i Oslo	110	
Kommersielle sykehus		
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	20	
Omnia sykehuset AS	64	
Spesialistklinikken Drammen private sykehus as	13	
Volvat medisinske senter as	135	
Sum andre institusjoner	700	172
Sum spesialisthelsetjenesten	61 206	17 940

Vedlegg: Datagrunnlag og definisjoner

SAMDATA benytter flere dataregistre som basis for tabellene som presenteres. Statistisk sentralbyrå (SSB) innhenter personelldata. Dette datamaterialet kvalitetskontrolleres både av SSB og SINTEF Unimed Helsetjenesteforskning. Regnskapsdata fra institusjoner og rapporteringsenheter er for driftsåret 2002 innhentet fra helseforetakene av SINTEF Unimed. Regnskapsdata for private institusjoner er innhentet og kontrollert av SSB, men er også gjennomgått en kvalitetskontroll i SINTEF Unimed. Befolkningsdata innhentes fra SSB.

Personell- og regnskapsdata er basert på data fra alle foretak som ligger til de regionale helseforetakene. I tillegg er data for private sykehus utenfor RHF-ene tatt med. Personelltall for somatiske institusjoner utenfor sykehus har ikke vært med tidligere. Etter omorganiseringen av spesialisthelsetjenesten er det enda viktigere å ha oversikt over omfang og innhold i tjenester som utføres ved disse. I årets SAMDATA presenteres opplysninger om personell ved institusjoner som har driftsavtale med de regionale helseforetakene. Private opp-treningsinstitusjoner utenfor RHF'ene er ikke inkludert.

Datagrunnlag - personell

Datamaterialet for personell er basert på tellinger av ansatte i heltidsstillinger og stillingsandeler for deltidsansatte ved utgangen av året. Dataene fanger ikke opp endringer i personnellsituasjonen i løpet av året, og omfatter heller ikke utførte timeverk knyttet til overtid. Stillingsandeler for deltidsansatte omregnes til heltidsstillinger. Antall årsverk er beregnet som summen av heltidsstillinger og omregnede deltidsstillinger til heltidsstillinger ved de ulike institusjonene. Dette vil ikke være identisk med faktisk utførte årsverk ved institusjonene som følge av at det er basert på punkttelling og fordi det ikke tas hensyn til overtid og eventuelt innleid personell.

Datagrunnlag og definisjoner – utgifter og finansiering

Datagrunnlag og kvalitetskontroll

Regnskapsdata for institusjoner og helseforetak som er underlagt de regionale helseforetak (RHF) er elektronisk innsamlet av SINTEF Unimed. SINTEF Unimed har kvalitetskontrollert innrapporterte regnskapstall i samarbeid med RHF-ene og helseforetakene. Som en del av kvalitetskontrollen har kontaktpersoner ved helseforetakene og RHF-ene fått mulighet til å gi tilbakemelding på egne endelige tall som ligger til grunn for beregningene

Statistisk sentralbyrå (SSB) har innhentet regnskapsdata for private institusjoner, og disse er kvalitetskontrollert av SSB og SINTEF Unimed. Private institusjoner omfatter institusjoner med driftsavtale med RHF-ene, samt andre private, ideelle og kommersielle, klinikker og sykehus som RHF-ene kjøper behandlingstjenester av. To institusjoner, Glittreklinikken og Modum Bad, er i hovedsak direkte finansiert av staten.

I datagrunnlaget inkluderes den andelen av utgifter ved kommersielle klinikker som er offentlig finansiert. Dette beregnes ved å anta at utgifter for den offentlige finansierte delen av virksomheten er lik inntekten som institusjonen mottar fra RHF-ene. Dette gjelder Volvat medisinske senter AS, Spesialistklinikken Drammen private sykehus AS, Omnia sykehuset AS, Axess sykehus og Spesialistklinikk AS.

Kontoplan for driftsregnskap fra private institusjoner har ved beregning av utgifter og finansiering blitt konvertert til kontoplan for offentlige helseforetak. Konverteringen har blitt utført av SINTEF Unimed.

Som det framgår av definisjonene nedenfor har det ved beregning av de enkelte utgifts- og inntektsbegreper blitt forutsatt at kontoplanen har blitt brukt likt av regnskapsfører ved institusjonene/helseforetakene. Hvis det ved kvalitetskontroll har blitt avdekket avvikende praksis ved føring av regnskap, har de aktuelle størrelser blitt henført til det kontonummer som våre definisjoner forutsetter. Imidlertid kan det være enkelte mindre beløp som ikke står på de kontonr som våre definisjoner forutsetter. Årsaken til dette kan være at avvikende praksis ikke har blitt avdekket i regnskapskontrollen, eller at beløpets størrelse har gjort at korreksjon ikke har blitt prioritert.

I sammenligning med utgiftstall for 2001 benyttes en deflator på 4,8 prosent. Dette er samme deflator som benyttes av SSB.

Definisjoner

Totale driftsutgifter spesialisthelsetjenesten:

Totale driftsutgifter omfatter utgifter ført under kontonr 4 – 7 i helseforetakenes kontoplan. Av- og nedskrivninger ført under kontonr 60, utgifter til leie av lokaler ført under kontonr 630 samt gjestepasientutgifter ført under kontonr 673 er holdt utenom i beregning av totale driftsutgifter for institusjonene. Videre er kapitalanskaffelser, dvs anskaffelser med verdi over kr 50 000 og levetid lenger enn 3 år, ikke inkludert i driftsutgiftene som ligger til grunn ved beregning av totale driftsutgifter ved institusjoner. Finansregnskap, ekstraordinære inntekter og kostnader, årsresultat, samt overføringer og disponeringer ført under kontonr 8 er ikke inkludert i begrepet totale driftsutgifter ved institusjonene.

For somatisk spesialisthelsetjeneste er utgifter som angitt nedenfor ført under følgende KOSTRA funksjoner inkludert ved beregning av totale driftsutgifter:

- Funksjon 610, somatiske tjenester - fellesfunksjoner
- Funksjon 615, somatiske tjenester – røntgen/lab
- Funksjon 620, somatiske tjenester - behandling
- Funksjon 630, somatiske tjenester – (re-) habilitering
- Funksjon 670, utadrettede støttefunksjoner
- Funksjon 673, særskilte funksjoner

For psykisk helsevern for voksne er utgifter som angitt nedenfor ført under følgende KOSTRA funksjoner inkludert ved beregning av totale driftsutgifter:

- Funksjon 640, voksenpsykiatri – fellesfunksjoner
- Funksjon 645, voksenpsykiatri – direkte pasientrettet virksomhet

For psykisk helsevern for voksne er utgifter som angitt nedenfor ført under følgende KOSTRA funksjoner inkludert ved beregning av totale driftsutgifter:

- Funksjon 650, barne- og ungdomspsykiatri – fellesfunksjoner
- Funksjon 655, barne- og ungdomspsykiatri – direkte pasientrettet virksomhet

Ved sammenligning av totale driftsutgifter for spesialisthelsetjenesten 2002 med totale driftsutgifter tidligere år, vil lærlingetilskudd, sysselsettingstilskudd og andre tilskudd vedrørende arbeidskraft som nå er ført under kontonr 57 i helseforetakenes kontoplan som negativ kostnad (lønsrefusjon), bli lagt til totale driftsutgifter ved institusjonene. Årsaken til dette er at disse refusjonene tidligere ikke ble ført som kostnadsreduksjon, men som inntekt. I tillegg vil driftsutgifter for institusjoner som

ikke inngikk i SAMDATA 2001 bli ekskludert fra tallmaterialet for 2002 når driftsutgifter for 2002 sammenlignes med driftsutgifter tidligere år. Dette vil også gjelde netto driftsutgifter for habiliteringsvirksomhet, kommunalt samarbeid og annen virksomhet som defineres som ekstern virksomhet.

Totale driftsutgifter ambulanse:

Dette omfatter totale driftsutgifter ført under KOSTRA funksjon 600.

Totale driftsutgifter til personalpolitiske tiltak:

Dette omfatter totale driftsutgifter ført under KOSTRA funksjon 440.

Totale driftsutgifter Felles RHF:

Dette omfatter totale driftsutgifter ført under KOSTRA funksjonsserie 400-490, med unntak av funksjon 400 "personalpolitiske tiltak". Disse driftsutgifter omfatter administrasjonen av RHF-ene, samt diverse prosjekter utgiftsført over RHF-ene.

Lønnsutgifter:

Lønnsutgifter defineres som sum av alle kostnader før på underkontoer av kontonr 5 "Lønnskostnad".

Utgifter til varer og tjenester:

Utgifter til varer og tjenester defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer av kontonr 4 "Varekostnad".

Andre driftsutgifter:

Andre driftutgifter defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer under kontonr 6 og 7 "Annen driftskostnad, av- og nedskrivning", med unntak av kontonr 60 "av- og nedskrivning", kontonr 630 "Leie lokaler" og kontonr 673 "Pasientbehandling (gjestepasientkostnader)".

Innsatsstyrt finansiering (ISF):

Utbetalinger fra staten til RHF-ene med grunnlag i innrapportert behandlingsaktivitet for pasienter hjemmehørende i egen helseregion. ISF- refusjoner er inntektsført på kontonr 321 i helseforetakenes kontoplan.

Polikliniske refusjoner:

Sum av refusjoner fra rikstrygdeverket ført under kontonr 322 – "poliklinikkinntekter fra RTV" og kontonr 323 – "laboratorieinntekter fra RTV", i helseforetakenes kontoplan.

Regionsykehustilskudd:

Regionsykehustilskudd er tilskudd til regionsykehusene (og andre sykehus) for å ivareta ansvar for drift og oppbygging av regionsykehusfunksjoner, samt forskning og undervisning. Regionsykehustilskuddet består av 4 deler; tilskudd til basiskostnader, tilskudd til særskilte funksjoner, tilskudd til forskning og tilskudd til forskning – som hhv er inntektsført på kontonr 331, 334, 332 og 333 i helseforetakenes kontoplan.

Andre øremerkede driftstilskudd:

For somatisk spesialisthelsetjeneste består dette i hovedsak av nasjonal kreftplan og tilskudd til hospiceplasser (livshjelp). For psykisk helsevern består dette i hovedsak av øremerkede midler fra Opptrappingsplanen for psykisk helse. Øremerkede driftstilskudd er ført under kontonr 335, 336 og 337 i helseforetakenes kontoplan.

Informasjon om bruk av øremerkede tilskudd er i utgangspunktet gitt fra RHF-ene. Denne informasjonen er sammenholdt med informasjon fra helseforetakene om øremerkede tilskudd, og dette har f eks gitt tillegginformasjon om mammografertilskudd. Vi gjør også oppmerksom på at øremerket tilskudd til kreftregisteret via nasjonal kreftplan inngår i øremerkede tilskudd for Helse Sør RHF.

For de RHF-ene som ikke har gitt opplysninger om øremerkede tilskudd har informasjon fra helseforetakene og institusjonene i regionen blitt benyttet. I så tilfelle har summen av tilskudd ført på kontonr 335, 336 og 337 "andre pasient- og behandlingsrelaterte offentlige tilskudd/refusjoner" blitt benyttet.

Pasientbetaling:

Består av kontonr 324 – "egenandelsinntekter innbetalt fra pasienter", samt kontonr 325 – "selvbetalende pasienter".

Salgsinntekter mv.:

Dette består av kontonr 30 og 31 – "salgsinntekter", kontonr 326 – "utskrivingsklare pasienter", kontonr 329 – "andre pasient- og behandlingsrelaterte inntekter", kontonr 338 – "andre pasient-/behandlingsrelaterte offentlige tilskudd", kontonr 339 – "andre pasient-/behandlingsrelaterte tilskudd", kontonr 34 – "offentlig avgift vedrørende omsetning", kontonr 35 – "andre tilskudd/refusjoner", kontonr 36 – "leieinntekter", kontonr 38 – "gevinst ved avgang av anleggsmidler", kontonr 39 – "andre inntekter". Statens direkte finansiering av Glittreklinikken og Modum Bad vil inngå her.

Driftsutgifter finansiert av RHF – nasjonalt nivå:

Dette vil framkomme som totale driftsutgifter for spesialisthelsetjenesten som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehustilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling, andre refusjoner/tilskudd og salgsinntekter. Dvs at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter minus de finansieringspostene som er angitt.

Gjestepasientutgifter:

Består av utgifter til kjøp av helsetjenester i andre helseregioner eller hos private institusjoner. Disse utgiftene er ført på kontonr 673 i driftsregnskapene ved de regionale helseforetak samt helseforetak/institusjoner. Opplysninger om gjeste-

pasientoppgjør mellom regioner har i hovedsak blitt basert på opplysninger om sumtall fra RHF-ene. Kjøp av tjenester til egen virksomhet, f eks innleie av arbeidskraft, inngår ikke i begrepet gjestepasientutgifter.

Gjestepasientinntekter:

Består av inntekter generert av behandlede pasienter bosatt i andre regioner. Inntektene er ført på kontonr 321 ved regionale helseforetak og helseforetak/institusjoner. ISF-refusjoner generert av regionens egne pasienter som har blitt behandlet i andre regioner inngår ikke under begrepet gjestepasientinntekter.

I den grad det har blitt avdekket at helseforetakene/institusjonene har ført internt oppgjør ved kjøp av helsetjenester ved andre helseforetak innen regionen har utgifter/inntekter for dette blitt korrigert ved kvalitetskontroll av datagrunnlag.

Netto gjestepasientoppgjør:

Gjestepasientutgifter minus gjestepasientinntekter.

Driftsutgifter finansiert av RHF:

Dette vil framkomme som helseregionens totale driftsutgifter til spesialisthelsetjenesten korrigert for gjestepasientoppgjør, som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehusstilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling eller andre salgsinntekter mv. Dvs at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør minus de finansieringspostene som er angitt overfor. Ved beregning av driftsutgifter finansiert av RHF presentert i nasjonale tabeller korrigeres det ikke for gjestepasientoppgjør.

Merk at totale driftsutgifter på nasjonalt nivå avviker fra totale driftsutgifter når utgiftene ved RHF-ene summeres. Dette skyldes to forhold:

1) Glittreklinikken og Modum Bad finansieres i hovedsak direkte av staten. Dvs at når sum totale driftsutgifter summeres for helseregionene, så inngår ikke statens utgifter til Glittreklinikken og Modum Bad. I tillegg inkluderes utgifter for den offentlig finansierte delen av kommersielle sykehus når sum totale driftsutgifter på nasjonalt nivå beregnes, mens dette inkluderes som gjestepasientutgift når totale driftsutgifter for regionene beregnes.

2) Gjestepasientoppjøret mellom RHF-ene balanserer ikke, dvs at sum gjestepasientutgifter ikke er lik sum gjestepasientinntekter når RHF-ene summeres. Dette skyldes i hovedsak at regionene kjøper tjenester hos private som registreres som gjestepasientutgifter. I tillegg kan det skyldes mangler i datagrunnlaget, som kan forårsakes av feilføringer som ikke avdekkes i kvalitetskontroll.

Når gjestepasientoppjøret ikke balanserer, så vil også driftsutgifter finansiert av RHF i nasjonale tabeller avvike fra driftsutgifter finansiert av RHF i presentert i regionale tabeller.

Litteraturliste

Lov om spesialisthelsetjenesten mm 1997.07.02 nr 061

St meld 5

2003-2004 Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten. Helsedepartementet

St prp nr 63

1997-1998 Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998. Sosial- og helsedepartementet.

Styringsdokumenter for regionale helseforetak for 2002. Sosial- og helsedepartementet, desember 2001.