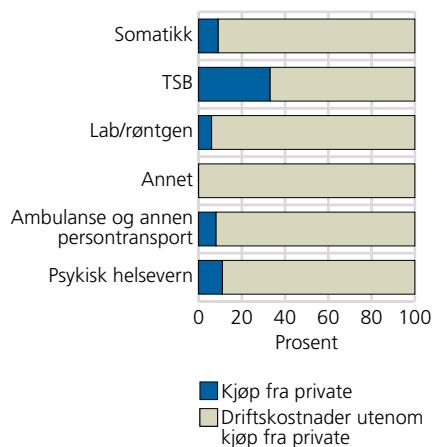


Rusbehandling – mye i privat regi

Behandling av rusmisbrukere foregår i stor grad ved private institusjoner, i tillegg til i det offentlige helsevesenet. I 2012 gikk en tredjedel av helseforetakenes driftsutgifter innenfor rusbehandling til kjøp av tjenester fra private institusjoner, i alt 1,3 milliarder kroner. Hovedsakelig kjøpte de tjenester fra ideelle organisasjoner. Samtidig gikk totalt antall døgnplasser ned fra 1 903 i 2011 til 1 770 i 2012, det vil si 7 prosent. Antall private døgnplasser gikk ned med 9 prosent. Nå planlegger regjeringen økt satsing på rusbehandling i privat regi.

Ingrid Myrset Hatlebakk

Figur 1. Kjøp fra private som andel av driftskostnader fordelt på ulike helse-tjenester. 2012



Kilde: Spesialisthelsetjenesten, Statistisk Sentralbyrå.

Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbrukere, såkalt TSB, er en del av spesialisthelsetjenesten. Den inkluderer både helse- og sosialfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere og omfatter avrusning, akutt behandling, utredning og spesialisert behandling, institusjonsplasser der rusavhengige kan holdes tilbake ved tvang og legemiddellassistert rehabilitering (se tekstboks om TSB).

Alkoholforbruket i Norge har økt over lengre tid. De siste årene har også bruken av sentralstimulerende stoffer som kokain, amfetamin, metamfetamin og ecstasy økt (Helse- og omsorgsdepartementet 2012). Antallet overdosedødsfall er høyt, i 2012 døde 312 personer av overdose ([SSB 2013](#)).

Behandlingen trappes opp

TSB har vært et satsingsområde for regjeringen gjennom «Opptappingsplanen for rusfeltet (2007-2012)». Regjeringen vil styrke dette arbeidet ytterligere i 2014, ved økt bruk av private institusjoner. Helse- og omsorgsminister Bent Høie har sagt at rusavhengige venter for lenge på behandling, og at det er viktig å ta i bruk ledig kapasitet hos private (Stortinget 2014).

Spesialisthelsetjenesten (se tekstboks) brukte totalt 4,2 milliarder kroner på å drive TSB i 2012. De offentlige helseforetakene kjøpte rusbehandling fra private institusjoner for en tredjedel av driftskostnadene innenfor TSB. Det utgjør den største andelen blant alle områder i spesialisthelsetjenesten (se figur 1).

Til sammenlikning kostet hele spesialisthelsetjenesten 116 milliarder kroner, og helseforetakene brukte 9 prosent av de totale driftskostnadene til å kjøpe tjenester fra private. Fordelingen på ulike tjenester i spesialisthelsetjenesten vises i figur 2.



Ingrid Myrset Hatlebakk er siviløkonom og førstekonsulent i Statistisk sentralbyrå, Seksjon for helsestatistikk. (ingrid.hatlebakk@ssb.no)

Hva er TSB?

TSB, eller tverrfaglig spesialisert behandling, inkluderer både helse- og sosialfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere. Dette omfatter avrusning, akutt behandling, utredning og spesialisert behandling (poliklinisk eller institusjon), institusjonsplasser der rusavhengige kan holdes tilbake uten eget samtykke (tvang) og legemiddel-assistert rehabilitering (LAR) (Helse- og omsorgsdepartementet 2013a).

TSB startet opp da rusreformen ble satt i verk i 2004. Pasientene i TSB har de samme rettighetene som andre pasientgrupper. Målet med å definere TSB som spesialisthelsetjeneste er blant annet å tilby rusmisbrukere et mer helhetlig behandlingstilbud. Det skulle bli enklere å få tilgang til behandling for andre psykiske og fysiske plager i tillegg til behandlingen for rusmiddelmissbruket (Alver mfl. 2004).

Sørge-for-ansvar

Norge er inndelt i fire helseregioner. Det er ett regionalt helseforetak i hver region: Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord. De er eid av staten og skal drive offentlige sykehus i hver sin region, og sørge for at befolkningen i regionen blir tilbudt spesialisthelsetjenester de har behov for. Ansvarer innebærer dermed både et eieransvar og et såkalt sørge-for-ansvar.

De regionale helseforetakene kan kjøpe helsetjenester fra offentlige sykehus i andre regioner eller fra private virksomheter for å ivareta sørge-for-ansvaret. (Helse- og omsorgsdepartementet 2011)

Kjøp fra private varierer mellom regionene

I perioden 2005-2012 har helseforetakene brukt en stadig mindre andel av driftskostnadene på rusbehandling ved private institusjoner (se figur 3). Gjennomsnittet for hele spesialisthelsetjenesten har derimot vært konstant. Andelen i TSB gikk ned fra 38 prosent i 2005 til 32 prosent i 2012. Gjennomsnittet i spesialisthelsetjenesten var 9 prosent i 2012, akkurat som i 2005.

Blant de regionale helseforetakene var det Helse Vest som brukte størst del av driftskostnadene innenfor TSB til å kjøpe helsetjenester fra private institusjoner, mens Helse Sør-Øst og Helse Nord brukte minst del. Samtidig gikk andelen i Helse Vest kraftig ned mot slutten av perioden (se figur 3).

I 2005 brukte Helse Vest 83 prosent av driftskostnadene til kjøp av rusbehandling ved private institusjoner. Andelen sank til 40 prosent i 2012. Det opprinnelig høye nivået skyldes at Helse Vest fornyet flere avtaler med private aktører da helseforetakene tok over ansvaret for rusbehandling i 2004. Årsaken til at andelen sank kraftig mot 2012, er at Helse Vest overtok driften av en tidligere privat institusjon i 2011 (Helse Bergen 2011).

Ideelle organisasjoner var først ute på rusfeltet

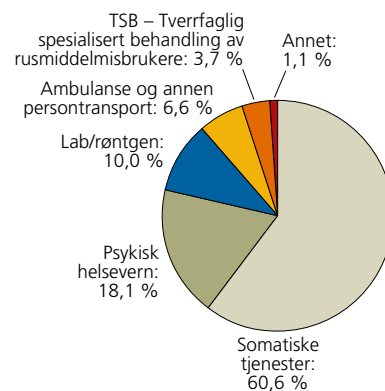
De fleste offentlige helseforetakene tilbyr alle tjenestene innenfor tverrfaglig rusbehandling, fra akutt behandling og avrusning til oppfølging etter utskriving og administrasjon av legemiddellassistert rehabilitering (LAR). De fleste av de private institusjonene tilbyr en avgrenset del av TSB, mens noen tilbyr full behandling på lik linje med det offentlige (Bremnes og Lilleeng 2012).

Historisk har det først og fremst vært private ideelle organisasjoner som har tilbudt rusomsorg og rusbehandling. En organisasjon er ideell når den ikke er markedsrettet, og heller ikke er offentlig kontrollert (Tangen 2012). Med ikke å være markedsrettet mener vi her at en organisasjon har et annet formål med driften enn å tjene penger.

Det var religiøse og rusmiddelpolitiske organisasjoner som først etablerte og drev ulike institusjoner og tiltak for rusmiddelbrukere, fra 1900-tallet. Siden private ideelle organisasjoner alltid har spilt en viktig rolle i rusbehandling i Norge, representerer de en betydelig del av fagkompetansen innenfor TSB ifølge helsemyndighetene (Helse- og omsorgsdepartementet 2012).

Norges første kursted for alkoholikere ble etablert av den kristne organisasjonen Blå Kors i 1909. Hovedmålsettingene til Blå Kors har alltid vært å hjelpe rusavhengige, utbre den rusfrie livsstilen og formidle det kristne budskapet gjennom ord og handlinger (Glimsdal 2014). Etter hvert har det også vokst frem institusjoner som drives av det offentlige og av livssynsnytrale stiftelser.

Figur 2. Fordelingen av totale driftskostnader i spesialisthelsetjenesten på ulike områder. 2012

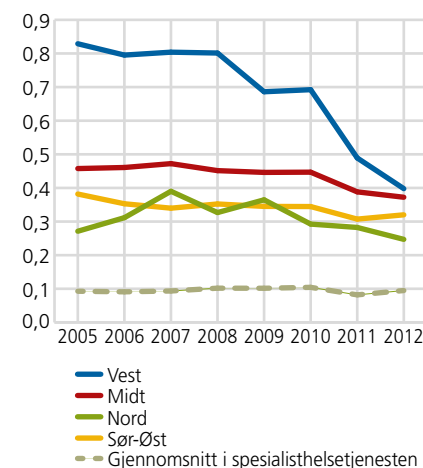


Kilde: Spesialisthelsetjenesten, Statistisk Sentralbyrå.

Spesialisthelsetjenesten

Spesialisthelsetjenesten er mer spesialisert enn det fastlegen/allmennpraktiserende lege kan tilby. Spesialisthelsetjenesten omfatter behandling på sykehus og institusjoner innenfor somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelbrukere, ambulansetjeneste og privatpraktiserende spesialister med driftsavtale (Helse- og omsorgsdepartementet 2013b).

Figur 3. Andel av driftskostnader som brukes til å kjøpe helsetjenester fra private institusjoner innenfor TSB, etter regionalt helseforetak. 2005-2012



Kilde: Spesialisthelsetjenesten, Statistisk Sentralbyrå.

378 millioner til de tre største privatklinikene

De private institusjonene som offentlige helseforetak brukte mest penger på å kjøpe rusbehandlingstjenester fra i 2012, er Borgestadklinikken, Blå Kors Sør; Lade Behandlingscenter; Stiftelsen Bergensklinikken. Stiftelsen Bergensklinikken er en ideell, livssynsøytral og selveiende stiftelse. Borgestadklinikken og Lade Behandlingscenter eies av Blå Kors.

Hver av de tre institusjonene tilbyr alle tjenester innenfor TSB (Bremnes og Lilleeng 2012). Borgestadklinikken er i Helse Sør-Øst, Lade Behandlingscenter er i Helse Midt-Norge og Stiftelsen Bergensklinikken ligger i Helse Vest. De regionale helseforetakene sto for mesteparten av kjøpene fra Borgestadklinikken og Stiftelsen Bergensklinikken. I Midt-Norge har rusbehandling vært skilt ut som et eget helseforetak under navnet Rusbehandling Midt-Norge HF, som har kjøpt mest tjenester fra Lade Behandlingscenter.

Offentlige helseforetak kjøpte rusbehandling for tilsammen 378 millioner kroner fra disse tre institusjonene i 2012. Til sammenlikning brukte offentlige helseforetak totalt 1,3 milliarder kroner på å kjøpe behandling innenfor TSB fra private institusjoner i 2012. Kjøp fra de tre største institusjonene utgjorde dermed nesten en tredjedel av totale kjøp av tjenester i TSB fra private aktører.

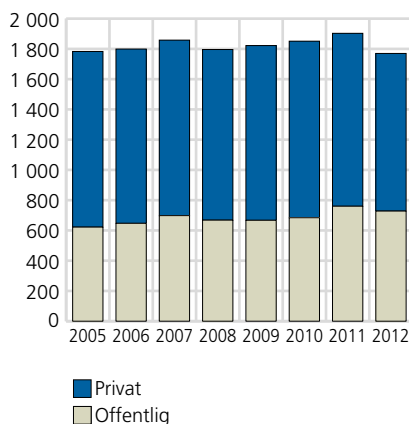
Mer penger til rusbehandling

Regjeringen legger opp til økt satsing på rusbehandling i statsbudsjettet for 2014. Stoltenberg 2-regjeringen har i budsjettet satt som mål at det skal være en økning på 200 plasser i TSB. Økningen skal foregå gjennom at de regionale helseforetakene kjøper flere plasser hos private ideelle virksomheter (Finansdepartementet 2013a). Solberg-regjeringen viderefører dette forslaget (Finansdepartementet 2013b).

I 2012 var det 1 770 døgnplasser i TSB på landsbasis (se figur 4), 133 færre enn i 2011. Til sammenlikning var det omtrent 20 000 døgnplasser i hele spesialisthelsetjenesten i 2012 når alle tjenesteområdene er inkludert.

Antall offentlige døgnplasser gikk ned med 4 prosent, mens for private døgnplasser var nedgangen på nesten 9 prosent. Fra 2005 til 2012 har private institusjoner stått for en stadig lavere andel av tilbudet. I 2005 hadde de 65 prosent av døgnplassene, tilsvarende andel i 2012 var 59 prosent. Tallene for 2013 blir publisert i juni 2014.

Figur 4. Antall døgnplasser i TSB fordelt på private og offentlige aktører. 2005-2012



Kilde: Spesialisthelsetjenesten, Statistisk Sentralbyrå.

Solberg-regjeringen legger opp til en økt satsing på TSB utover økningen på 200 plasser. Regjeringen har økt bevilgningene til de regionale helseforetakene utover Stoltenberg 2-regjeringens statsbudsjett med 300 millioner kroner. Av dette beløpet skal 255 millioner kroner gå til å kjøpe mer tjenester hos private institusjoner innenfor rus, psykisk helsevern og rehabilitering. Kostnadene knyttet til å øke døgnkapasiteten med 200 plasser kommer i tillegg.

Hvor stor blir økningen?

Når tallene for 2013 blir publisert på ssb.no 19. juni 2014, vil det bli enklere å vurdere størrelsen på de foreslåtte økningene. Å se på tilsvarende tall for 2012 kan i noen grad hjelpe oss å se de foreslåtte økningene i perspektiv.

I 2012 brukte staten til sammen 29 milliarder kroner på TSB, psykisk helsevern og rehabilitering. Av dette beløpet gikk 18 prosent til å kjøpe helsetjenester

ter fra private institusjoner. Statens driftskostnader knyttet til TSB, psykisk helsevern og rehabilitering økte med 1 milliard kroner fra 2011 til 2012. De regionale helseforetakenes kjøp fra private innenfor de samme tjenestemånadene økte med 270 millioner kroner i perioden.

Tverrfaglig rusbehandling i 2014

Vi har her sett på offentlig finansiering av private aktører i tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbruk (TSB). Slik statistikken for 2012 viser, brukte offentlige helseforetak en tredjedel av driftskostnadene til å kjøpe tjenester fra private institusjoner, mens gjennomsnittet i spesialisthelsetjenesten var 9 prosent. Fra 2005 til 2012 har de regionale helseforetakene brukt en stadig mindre del av driftskostnadene til å kjøpe rusbehandling fra private institusjoner.

Regjeringen vil øke kapasiteten innenfor TSB for 2014, og dette skal skje gjennom å kjøpe flere tjenester fra private (Finansdepartementet 2013b). Vi må vente til 2015 for å se om regjeringens føringer gjør at helseforetakene igjen begynner å bruke en større del av driftskostnadene til å kjøpe rusbehandling fra private institusjoner.

Datagrunnlaget

I denne artikkelen har vi brukt SSBs data for spesialisthelsetjenesten, regnskapsdata og data for døgnplasser. Dataene er rapportert inn til SSB av offentlige helseforetak og private institusjoner.



Referanser

Alver, Ø. mfl. (2004): *Rusreform – noen grunnlagsdata om organisering og finansiering*, SIRUS rapport nr. 2/2004, Statens institutt for rusmiddelforskning. (http://www.sirus.no/filestore/Import_veedlegg/sirusrap.2.04.pdf)

Bremnes, R. og Lilleeng, S. (2012): *Ressursbruk, aktivitet og pasientsammensetning i TSB i 2012*, HelseDirektoratet. (http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/ressursbruk-aktivitet-og-pasientsammensetning-i-tsb-i-2012/Publikasjoner/TSB_rapport%20web.pdf)

Finansdepartementet (2013a): *Prop. 1S (2013-2014). Proposisjon til Stortinget (forslag til Stortingsvedtak). For budsjettåret 2014. Statsbudsjettet*. (http://www.statsbudsjettet.no/upload/Statsbudsjett_2014/dokumenter/pdf/gulbok.pdf)

Finansdepartementet (2013b): *Prop. 1S Tillegg 1. Proposisjon til Stortinget (forslag til Stortingsvedtak). For budsjettåret 2014. Endring av Prop. 1S (2013-2014). Statsbudsjettet 2014*. (http://www.statsbudsjettet.no/upload/Tilleggsproposisjon_2014/doks/1s_tillegg1.pdf)

Glimsdal, S. (2014): *En historisk oversikt*, Blå Kors. (<http://www.blakors.no/?CatID=1159>)

Helse Bergen (2011): *Haukeland tek over Askøy Blå Kors*. (<http://www.helse-bergen.no/aktuelt/nyheter/Sider/haukeland-tek-over-askoy-bla-kors.aspx>)

Helse- og omsorgsdepartementet (2011): *De regionale helseforetakene*. (<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/nokkeltall-og-fakta---ny/de-regionale-helseforetakene.html?id=528110>)

Helse- og omsorgsdepartementet (2012): *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. Alkohol – narkotika – doping*. (<http://www.regjeringen.no/pages/37924944/PDFS/STM201120120030000DDDP-DPS.pdf>)

Helse- og omsorgsdepartementet (2013a): *Rusbehandling i spesialisthelsetjenesten*. (<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/rus/rusbehandling-i-spesialisthelsetjenesten.html?id=4393559>)

Helse- og omsorgsdepartementet (2013b): *Ofte stilte spørsmål*. (<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/nokkeltall-og-fakta---ny/ofte-stilte-sporsmal.html?id=534086>)

SSB (2013): *Dødsårsaker*. (<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=DodsfallRus&nvl=&PLanguage=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=helse&KortNavnWeb=dodsarsak&StatVariant=&checked=true>)

Stortinget (2014): *Møte onsdag den 5. mars 2014 kl. 10 (midlertidig)*, Sak nr. 2 [11:24:19], spørsmål nr. 9. (<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Referater/Stortinget/2013-2014/140305/>)

Tangen (2012): *Sektor 2014. Ny institusjonell sektorgruppering: rapport fra prosjektgruppen*, Notater 2012/05, Statistisk Sentralbyrå. (<http://www.ssb.no/nasjonalregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-publikasjoner/sector-2014?fane=om#content>)