



# Resultatbasert finansiering 2023 - Beregninger

Publikasjonens tittel: Resultatbasert finansiering 2023 - Beregninger

Utgitt: 12/2022

Utgitt av: Helsedirektoratet  
Kontakt: Avdeling finansiering og DRG  
Postadresse: Pb. 220 Skøyen 0213 Oslo  
Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo

Illustrasjon: Mostphotos AB



# INNLEDNING

Resultatbasert finansiering (RBF) ble innført 1. januar 2022, og kom som en videreutvikling av Kvalitetsbasert finansiering (KBF) som ble innført i 2014. For beskrivelse av hvordan RBF-ordningen er utformet og hvordan beregningene utføres henvises det til eget regelverk for dette. Dette dokumentet omhandler årets resultater og inntektseffektene av foreløpig beregning av RBF 2023, samt en sammenligning av fjorårets resultater.

Til grunn for beregningene av RBF ligger et sett med utvalgte indikatorer med tilhørende prestasjonsmål. Måloppnåelsen på indikatorene brukes til å beregne poeng per RHF som deretter vektet for å ta hensyn til RHF-enes størrelse og pasientsammensetning.

Dokumentet gir en detaljert oversikt over måloppnåelsen for det enkelte RHF per indikator, samt hvordan RHF-ene gjorde det opp mot måltallet som er satt for indikatorene. Oppnådde poeng innenfor hver indikator og inntektseffektene for foreløpig fordeling av RBF 2023 blir også gjennomgått. Dokumentet avsluttes med en gjennomgang av indikatorutviklingen for enkelte indikatorer sammenlignet med 1. tertial i fjor.

# INNHold

<b>INNLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>INNHold</b>	<b>2</b>
<b>1. RESULTATER I RBF 2023</b>	<b>3</b>
1.1 Måloppnåelse	3
1.2 Oppnådde poeng som grunnlag for RBF i 2023	4
1.3 Inntektseffekter	4
1.4 Indikatorutvikling	7
<b>2. VEDLEGG</b>	<b>9</b>

# 1. RESULTATER I RBF 2023

Dette dokumentet inneholder oversikt over oppnådde mål, beregnede poeng og inntektseffektene i Resultatbasert finansiering (RBF) 2023 som et resultat av måloppnåelsen, basert på tall fra 1. tertial 2022 og årsdata 2021 for indikatorene fra NKI-systemet. Det redegjøres også for hvilke indikatorer RHF-ene tjener eller mister poeng på. Til slutt presenteres en sammenligning av resultatene for RBF 2022 og 2023. Regelverket for RBF presenteres i eget dokument.

Budsjettet for RBF er satt gjennom Statsbudsjettet, og det er en del av helseregionenes basisbevilgning som fordeles gjennom dette systemet. Dokumentet viser derfor sammenligninger mellom utbetalinger i RBF og hva RHF-ene ville fått dersom utbetalingene skjedde via basisbevilgningen.

## 1.1 Måloppnåelse

Tabell 1 viser oversikt over RHF-enes måloppnåelse for de inkluderte indikatorene basert på tall fra 1. tertial 2022 og årsdata 2021. Uttellingen RHF-ene får for de ulike indikatorene avhenger av hvor høyt i trappetrinnsmodellen RHF-ene kommer. Måloppnåelsen for de enkelte RHF-ene er vist i tabellen under. Hvor høy måloppnåelse RHF-ene har per indikator er utslagsgivende for poengsummen for de enkelte indikatorene.

Tabell 1: Indikatorscore per indikator pr RHF basert på tall fra 1. tertial 2022 og årsdata 2021

Indikator	Måltall	Midt-			
		Norge	Nord	Sør-Øst	Vest
Video- og telefonkonsultasjon	15 %	15,5 %	14,3 %	14,1 %	10,3 %
Samarbeidsmøter (PHV/TSB)	25 %	30,4 %	22,1 %	29,0 %	26,8 %
Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team) (PHV/TSB)	2 %	1,8 %	2,2 %	2,2 %	2,0 %
Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering	1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,8 %
Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan (PHV/TSB)	70 %	33,9 %	6,9 %	11,9 %	29,1 %
Epikrisetid - andel epikriser sendt innen 1 dag	70 %	65,1 %	51,4 %	56,5 %	55,1 %

For indikatorene "Video- og telefonkonsultasjon", "Samarbeidsmøter (PHV/TSB)" og "Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team)" har samtlige RHF en god måloppnåelse, og nesten samtlige RHF når opp til måltallet. For indikatoren "Epikrisetid" er det relativt god måloppnåelse, mens på de resterende indikatorene er RHF-ene noe lenger unna måltallet og poengsummen på disse indikatorene vil variere som vi kan se i tabell 2.

## 1.2 Oppnådde poeng som grunnlag for RBF i 2023

Antall poeng RHF-ene har oppnådd innenfor hver av indikatorene vises i tabell 2. Poengsummen RHF-ene får per indikator avhenger av måloppnåelsen, hvilket nivå i trappetrinnsmodellen RHF-ene havner på og den totale poengsummen per indikator.

Tabell 2: Poengsum per indikator fordelt på RHF-nivå

Indikator	Poengsum pr indikator	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Helse Sør-Øst	Helse Vest
Video- og telefonkonsultasjoner	21 600	5 684	5 684	5 684	4 547
Samarbeidsmøter (PHV/TSB)	21 600	5 400	5 400	5 400	5 400
Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team) (PHV/TSB)	6 750	1 688	1 688	1 688	1 688
Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering	3 600	-	-	-	3 600
Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	6 750	1 688	1 688	1 688	1 688
Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan (PHV/TSB)	8 100	4 050	-	-	4 050
Epikrisetid - andel epikriser sendt innen 1 dag	21 600	6 231	4 569	5 400	5 400
Datakompletthet	10 000	2 500	2 500	2 500	2 500
<b>Totalt</b>	<b>100 000</b>	<b>27 240</b>	<b>21 528</b>	<b>22 359</b>	<b>28 872</b>

Indikatorene "Video- og telefonkonsultasjon", "Samarbeidsmøter (PHV/TSB)" og "Epikrisetid" er indikatorene som er vektet høyest i modellen med 21 600 poeng. For disse indikatorene har samtlige RHF god måloppnåelse og når høyt opp i trappetrinnsmodellen slik at poengene blir fordelt nokså jevnt. For indikatorene "Teambasert oppfølging", "Gjennomført nettbasert behandlingsprogram" og "Datakompletthet" blir poengene fordelt likt mellom RHF-ene. For "Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering" er det bare Helse Vest som får poeng fra denne indikatoren. Helse Vest og Helse Midt-Norge var også eneste RHF som nådde opp for indikatoren "Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan" og poengene fordeles derfor mellom disse.

## 1.3 Inntektseffekter

Tabell 3 synliggjør konverteringen fra poeng til kroneverdier som er forklart i kapittel 5 i RBF regelverk.<sup>1</sup> Den siste kolonnen viser inntekten til hvert RHF som følge av oppnådde poeng.

Tabell 3: Konvertering av poeng til kroneverdier

RHF	Poeng	Vekting	Vektete poeng	Omgjøring til poeng for utbetaling	Poeng for utbetaling	Multipliserer med enhetsverdi	Inntekt fra RBF (mill. kroner)
Midt-Norge	27 240	27 240*0,1430	3 895	3 895*4,13	16 099	16 099*6 074	98,5
Nord	21 528	21 528*0,1269	2 732	2 732*4,13	11 291	11 291*6 074	69,1
Sør-Øst	22 359	22 359*0,5391	12 054	12 054*4,13	49 818	49 818*6 074	304,9
Vest	28 872	28 872*0,1910	5 515	5 515*4,13	22 792	22 792*6 074	139,5
<b>Totalt</b>	<b>100 000</b>		<b>24 196</b>				<b>612,0</b>

<sup>1</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/tema/finansiering/andre-finansieringsordninger/resultatbasert-finansiering-rbf>

Sammenligning av RBF-inntekten med basisbevilgningen viser budsjetteffekten mellom helseregionene fremstilt i tabell 4 under. Her vises basisfordelingen uten RBF, fordeling med RBF og differansen mellom RBF-inntekt og basisbevilgningen. Midlene i RBF blir tatt fra RHF-enes basisbevilgning og fordeles etter kriteriene for indikatorene.

I tabell 4 under ser vi hvordan disse midlene ville blitt fordelt dersom andelen til RBF var fordelt basert på kriteriene i basisfordelingen. Foreløpig fordeling av RBF 2023 vises i kolonne to som er basert på data fra 1. tertial 2022 for indikatorene hentet fra NPR og årsdata 2021 for indikatorene hentet fra NKI-systemet.

Tabell 4: Inntektseffekt av RBF sammenlignet med basisbevilgningen, for 2023

RHF	Rammefordeling uten RBF	Fordeling med RBF	Effekt	Effekt i %
Midt-Norge	87 379 368	98 545 783	11 166 415	12,8 %
Nord	75 822 230	69 074 362	- 6 747 867	-8,9 %
Sør-Øst	331 614 814	304 914 436	- 26 700 377	-8,1 %
Vest	117 183 588	139 465 419	22 281 830	19,0 %
	<b>612 000 000</b>	<b>612 000 000</b>		

Helse Midt-Norge får ca. 11 millioner kroner mer enn de ville fått om midlene ble fordelt gjennom basisbevilgningen. Midt-Norge har relativt god måloppnåelse, med unntak av indikatoren "Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering". Denne indikatoren er vektet lavt sammenlignet med flere av de andre indikatorene. En lav måloppnåelse utgjør dermed ikke mye inn i totalen. Helse Midt-Norge når helt opp og over måltallet for indikatorene "Video- og telefonkonsultasjoner" og "Samarbeidsmøter", for indikatoren "Teambasert oppfølging" når de nesten opp til måltallet, men har en så god måloppnåelse her at de når helt opp i trappetrinnsmodellen. Helse Midt-Norge har også god måloppnåelse for indikatorene "Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan" og "Epikrisetid".

Helse Nord får 6,7 millioner kroner mindre enn de ville fått gjennom basisbevilgningen. Helse Nord gjør det jevnt over godt, men har en relativ lav måloppnåelse på indikatorene " Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering" og "Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan" som gjør at de ikke får poeng for disse indikatorene. Dette trekker totalbeløpet ned og hvor indikatoren "Andel schizofrenidiagnostiserte" primært er den indikatoren som gjør at totalbeløpet trekker ned. Helse Nord når nesten opp til måltallet for indikatorene "Video- og telefonkonsultasjoner" og "Samarbeidsmøter", men får allikevel høy nok måloppnåelse her til å nå helt opp i trappetrinnsmodellen. For indikatoren "Teambasert oppfølging" når Helse Nord over måltallet på 2% og får maks uttelling på denne indikatoren.

Sammenlignet med basisbevilgningen vil Helse Sør-Øst motta et lavere beløp på ca. 26,7 millioner kroner. Helse Sør-Øst leverer jevnt over godt, men har en relativ lav måloppnåelse på indikatorene "Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering" og "Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan". Dette gjør at de ikke får poeng for disse indikatorene. Dette trekker totalbeløpet ned og



der indikatoren "Andel schizofrenidiagnostiserte" utgjør hovedforklaringen. Helse Sør-Øst har god måloppnåelse på indikatorene "Video- og telefonkonsultasjoner", "Samarbeidsmøter" og "Teambasert oppfølging" hvor de på de to siste indikatorene har måloppnåelse høyere enn måltallet. For disse tre indikatorene når Helse Sør-Øst helt opp i trappetrinnsmodellen og får maks poengsum. For de resterende indikatorene er Helse Sør-Øst noe lenger unna måltallet, men får poeng for indikatorene "Gjennomført nettbasert behandlingsprogram" og "Epikrisetid".

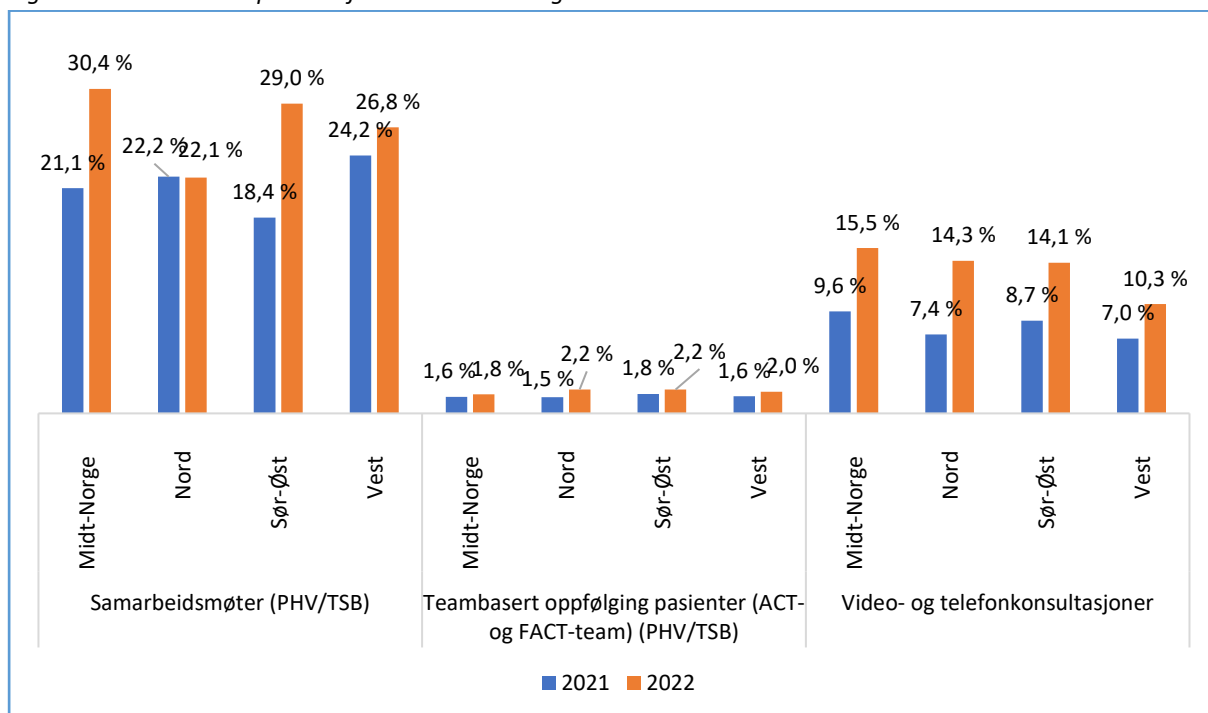
Helse Vest får 22,3 millioner kroner mer enn de ville fått gjennom basisbevilgningen. Helse Vest har jevnt over høy måloppnåelse på alle indikatorene og har ingen indikatorer som drar ned totalbeløpet. For indikatorene "Samarbeidsmøter" og "Teambasert oppfølging" har Helse Vest høyere måloppnåelse enn måltallet på disse indikatorene og får maksimal poengsum for disse indikatorene. For indikatorene "Video- og telefonkonsultasjon" og "Digital skjemasert pasientoppfølging og monitorering" har Helse Vest god måloppnåelse, men når ikke helt opp til måltallet. De har imidlertid såpass god måloppnåelse at de når helt opp i trappetrinnsmodellen for disse indikatorene. Helse Vest er også det eneste RHF-et som når opp for indikatoren "Digital skjemasert pasientoppfølging og monitorering". For de resterende indikatorene er Helse Vest noe unna måltallet, men får allikevel poeng for disse indikatorene.

## 1.4 Indikatorutvikling

For å sammenligne årets tall med fjorårets presentert i foreløpig regelverk har vi sammenlignet indikatoren for fem av syv indikatorer i figurene under. For 2022 utgjorde den foreløpige beregningen også sluttberegningen, da det ikke ble foretatt justeringer ved årsdata for dette året. Indikatorene "Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering" og "Gjennomført nettbasert behandlingsprogram" er ikke inkludert i figurene under på grunn av lav måloppnåelse. Figurene viser indikatoren på RHF-nivå for foreløpig beregning for RBF 2022 og 2023, tallene er basert på 1.tertial 2021 og 1 tertial 2022.

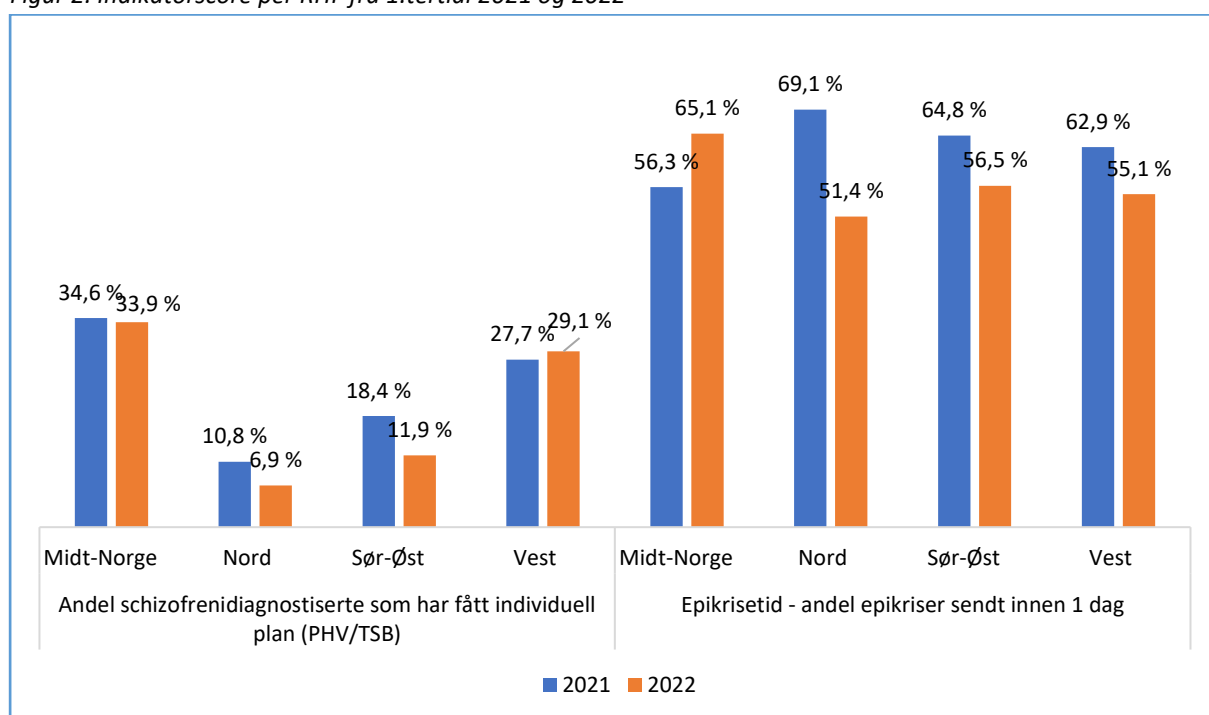
For indikatoren "Samarbeidsmøter" som har et måltall på 25% har samtlige RHF god måloppnåelse. Sammenlignet med i fjor har Helse Nord lik score, mens de resterende RHF-ene har hatt en positiv utvikling med en økt indikatoren på mellom 2 og 11 prosentpoeng. For "Teambasert oppfølging" har det vært en positiv utvikling for samtlige RHF hvor det har vært en økning på mellom 0,2 – 0,7 prosentpoeng sammenlignet med foreløpig fordeling av RBF 2022. For indikatoren "Video- og telefonkonsultasjoner" oppnår samtlige RHF god måloppnåelse basert på tall fra 1.tertial 2022 hvor måltallet for aktuell indikator er 15%. Sammenlignet med tall fra 1.tertial 2021 ser vi at det har vært en økning for samtlige RHF på mellom 3 og 7 prosentpoeng.

Figur 1: Indikatoren per RHF fra 1.tertial 2021 og 1 tertial 2022



Indikatorene under er hentet fra Nasjonale kvalitetsindikator systemet og tallene baserer seg på årsdata 2021. For indikatoren "Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan" er det noe varierende utvikling sammenlignet med årsdata 2020 som danner grunnlag for RBF 2022 for disse indikatorene. Helse Vest er eneste RHF med en positiv utvikling på 1,4 prosentpoeng, men de resterende RHF-ene har hatt en negativ utvikling på mellom 0,7 – 6,5 prosentpoeng. Måltallet for denne indikatoren er på 70% og samtlige RHF er et stykke unna dagens måltall. For "Andel epikriser sendt innen 1 dag" er Helse Midt-Norge eneste RHF med en positiv utvikling sammenlignet med i fjor på 8,8 prosentpoeng. De resterende RHF-ene har hatt en negativ utvikling på mellom 7,8 – 17,7 prosentpoeng.

Figur 2: Indikatorscore per RHF fra 1.tertial 2021 og 2022



## **2. VEDLEGG**

Nr	Navn	Indikator (Opphold)	Somatikk – PHV/TSB	Teller	Nevner	Kilde	Kommentar
1	Video og telefonkonsultasjoner	Andel video- og telefonkonsultasjoner av totalt antall polikliniske konsultasjoner	Somatikk og PHV/TSB	Antall observasjoner av video og telefon innen pol konsultasjoner per HF - somatikk og PHV/TSB	Antall polikliniske konsultasjoner somatikk og PHV/TSB per helseforetak	ISF-data. Kun tellende ISF-opphold	Med Polikliniske konsultasjoner menes her opphold gruppert til en DRG innen DRG-tjenestetypen "Polikliniske konsultasjoner".
2	Samarbeidsmøter (PHV/TSB)	Andel pasienter med minst en observasjon av DRG TD93A og B, TD95A og B innen PHV/TSB innen samme helseforetak	Kun PHV/TSB	Pasienter med minst en observasjon av DRG TD93A og B, TD95A og B innen PHV/TSB innen samme helseforetak	Alle unike pasienter innen PHV/TSB innen samme helseforetak	ISF-data. Kun tellende ISF-opphold	
3	Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team)	Andel pasienter med minst en observasjon av prosedyrekode IEAD00 innen PHV/TSB innen samme helseforetak	Kun PHV/TSB	Pasienter med minst en observasjon av prosedyrekode IEAD00 innen PHV/TSB innen samme helseforetak	Alle unike pasienter innen PHV/TSB innen samme helseforetak	ISF-data. Kun tellende ISF-opphold	
4	Digital, skjembasert pasientoppfølging og monitorering	Andel pasienter med minst en observasjon av WMGA28 innen somatikk og PHV/TSB innen samme foretak	Somatikk og PHV/TSB	Pasienter med minst en observasjon av WMGA28 innen somatikk og PHV/TSB innen samme foretak	Alle unike pasienter innen somatikk og PHV/TSB innen samme helseforetak	ISF-data. Kun tellende ISF-opphold	
5	Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	Andel pasienter som har minst en observasjon av IEAB20 innen somatikk og PHV/TSB innen samme foretak	Somatikk og PHV/TSB	Pasienter som har minst en observasjon av IEAB20 innen somatikk og PHV/TSB innen samme foretak	Alle unike pasienter innen somatikk og PHV/TSB innen samme helseforetak	ISF-data. Kun tellende ISF-opphold	
6	Andel schizofreni-diagnostiserte som har fått individuell plan	For informasjon om teller og nevner. Se link	Kun PHV/TSB	<a href="#">13-10391-11 IP schizofreni PHV.pdf (helsedirektoratet.no)</a>		NKI-data	
7	Epikrisetid - andel epikriser sendt innen 1 dag (Somatikk, PHV og TSB)	For informasjon om teller og nevner. Lik beregning av teller og nevner innenfor Somatikk, PHV og TSB. Se link	Somatikk og PHV/TSB	<a href="#">Epikrisetid somatikk.pdf (helsedirektoratet.no)</a>		NKI-data	



**Helsedirektoratet**

**Postadresse:** Pb. 7000,  
St. Olavs plass, 0130 Oslo

**Telefon:** +47 810 20 050

**Faks:** +47 24 16 30 01

**E-post:** [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)