



Resultatbasert finansiering 2023 - Beregninger

Publikasjonens tittel: Resultatbasert finansiering 2023 - Beregninger

Utgitt: 09/2023

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 endelig 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 endelig fordeling av RBF 2023 blir også gjennomgått.

INNHold

INNLEDNING	1
INNHold	2
1. RESULTATER I RBF 2023	3
1.1 Fordeling	3
1.2 Måloppnåelse	4
1.3 Poengsum	6
2. INDIKATORUTVIKLING	9
3. VEDLEGG	12

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 årsdata 2022 for indikatorene fra Norsk pasientregister (NPR) og årsdata 2021 for indikatorene fra nasjonale kvalitetsindikatorer (NKI). 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. Ved foreløpig fordeling av RBF er det data for første tertial som benyttes. I Prop. 1 S (2022–2023) Helse- og omsorgsdepartementet fremgår det at det tas sikte på å gjennomføre en avregning basert på årsdata 2022 i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2023. Det vil i dette dokumentet bli presentert endringer i RBF fra foreløpig til endelig beregning basert på oppdatering av datagrunnlaget for 2022.

1.1 Fordeling

Ved foreløpig fordeling av RBF ble det satt av 612 millioner kroner som ved endelig fordeling ble økt til 620,2 millioner kroner som følge av den ekstraordinære lønns- og prisjusteringen av budsjettet. I tabellen under ser vi hvordan midlene fordelte seg ved foreløpig og endelig fordeling 2023. Sammenlignet med foreløpig fordeling vil Helse Midt-Norge få reduserte inntekter på 1,4 millioner kroner, mens Helse Nord, Helse Sør-Øst og Helse Vest vil øke sine inntekter fra foreløpig til endelig fordeling på 2,6, 4,9 og 2,1 millioner kroner vist i tabell 1.1 under.

Tabell 1.1: Foreløpig og endelig fordeling av RBF 2023

RHF	Foreløpig fordeling 2023, data fra 1.tertial 2022	Endelig fordeling 2023, årsdata 2022	Endring
Helse Midt-Norge RHF	98,5	97,1	-1,4
Helse Nord RHF	69,1	71,6	2,6
Helse Sør-Øst RHF	304,9	309,9	4,9
Helse Vest RHF	139,5	141,6	2,1
	612,0	620,2	

Den prosentvise utviklingen av foreløpig og endelig fordeling er vist i tabell 1.2 under. Fra foreløpig til endelig fordeling har Helse Midt-Norge hatt en nedgang på 0,4% av den prosentvise fordelingen av RBF. Helse Nord og Helse Sør-Øst har hatt en økning på 0,3% og 0,1% sammenlignet med foreløpig fordeling, mens for Helse Vest er det ingen endring i den prosentvise fordelingen.

Tabell 1.2: Prosentvis fordeling av foreløpig og endelig fordeling av RBF 2023

RHF	Foreløpig fordeling 2023, data fra 1.tertial 2022	Endelig fordeling 2023, årsdata 2022
Helse Midt-Norge RHF	16,1 %	15,7 %
Helse Nord RHF	11,3 %	11,6 %
Helse Sør-Øst RHF	49,8 %	50,0 %
Helse Vest RHF	22,8 %	22,8 %

1.2 Måloppnåelse

Måloppnåelsen for de ulike indikatorene i RBF vises i tabell 1.3. For indikatoren Video- og telefonkonsultasjoner har samtlige RHF en relativ god måloppnåelse på mellom 9,7 - 14,3%, og er tett opp til måltallet på 15%. Helse Vest er RHF-et som ligger lengst unna, mens Helse Nord ligger nærmest måltallet. Samarbeidsmøter er en indikator hvor samtlige RHF er godt over måltallet på 25%, her ligger RHF-ene med en måloppnåelse på mellom 30 – 39%.

For indikatoren Teambasert oppfølging er det relativ god måloppnåelse av samtlige RHF, men det er noe varierende måloppnåelse mellom RHF-ene med Helse Midt-Norge med lavest måloppnåelse på 1,2% og Helse Sør-Øst med høyest måloppnåelse på 2,1%. Indikatorene Digital skjembasert pasientoppfølging og monitorering og Gjennomført nettbasert behandlingsprogram er det relativ lav måloppnåelse for samtlige RHF. Helse Vest er eneste RHF som når opp i trappetrinnsmodellen for indikatoren Digital skjembasert, mens for Gjennomført nettbasert behandlingsprogram når ingen av RHF-ene opp og poengsummen for denne indikatoren blir fordelt likt mellom RHF-ene.

Andel schizofrenidiagnostiserte og Epikrisetid er indikatorene som kommer fra NKI-systemet. For schizofrenidiagnostiserte er det noe spredning i måloppnåelsene med en måloppnåelse på 6,7% for Helse Nord og Helse Midt-Norge med 33,9%. Her ligger samtlige RHF et stykke unna måltallet på 70%. Samtlige RHF har relativ god måloppnåelse på indikatoren epikrisetid hvor Helse Midt-Norge har høyest måloppnåelse på 66%.

Tabell 1.3: Indikatorscore per RHF basert på årsdata 2022 (indikatorer fra NPR) og årsdata 2021 (indikatorer fra NKI)

Indikator	Måltall	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord
		RHF	RHF	RHF	RHF
Video- og telefonkonsultasjoner	15 %	13,0 %	9,7 %	13,9 %	14,3 %
Samarbeidsmøter (PHV/TSB)	25 %	36,1 %	32,4 %	39,0 %	30,3 %
Teambasert oppfølging (ACT- of FACT-team) (PHV/TSB)	2 %	2,1 %	2,0 %	1,2 %	1,8 %
Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering	1 %	0,1 %	1,0 %	0,1 %	0,1 %
Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	1 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %
Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan (PHV/TSB)	70 %	10,4 %	28,6 %	33,9 %	6,7 %
Epikrisetid - andel epikriser sendt innen 1 dag	70 %	60,1 %	58,1 %	66,6 %	56,9 %

Tabellen under viser oversikten over endringen i indikatorscore fra foreløpig til endelig beregning av RBF 2023. For indikatoren Video- og telefonkonsultasjoner har det vært nedgang for Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge i indikatorscoren fra foreløpig til endelig beregning, mens for Helse Nord er indikatorscoren lik som ved foreløpig beregning. Indikatorene Samarbeidsmøter og Epikrisetid er indikatorene hvor samtlige RHF har hatt en økning på mellom 1,5 til 8,6%. For NKI-indikatoren epikrisetid er det gjort korrigeringer siden foreløpig beregning hvor det er blitt oppdaget en mulig dobbelrapportering grunnet avdelingsoverføring og at private institusjoner har vært inkludert i det overordnede tallet som er publisert

Endringen i teambasert oppfølging gir utslag på poengfordelingen fra foreløpig til endelig beregning. Hos Helse Vest er det ingen endring siden foreløpig beregning, mens for Helse Sør-Øst, Helse Midt-Norge og Helse nord er det en negativ endring som er størst hos Helse Midt-Norge. For indikatorene Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering og Gjennomført nettbasert behandlingsprogram er det liten til ingen endring for samtlige RHF. Disse endringene gir ingen utslag på poengfordelingen i modellen.

Tabell 1.4: Endring i indikatorscore fra foreløpig til endelig beregning

Indikator	Helse Sør-Øst RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF
Video- og telefonkonsultasjoner	-1,2 %	-0,6 %	-1,6 %	0,0 %
Samarbeidsmøter (PHV/TSB)	7,1 %	5,6 %	8,6 %	8,2 %
Teambasert oppfølging (ACT- of FACT-team) (PHV/TSB)	-0,1 %	0,0 %	-0,5 %	-0,4 %
Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %
Gjennomført nettbasert behandlingsprogram	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
Andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan (PHV/TSB)	-1,5 %	-0,5 %	0,0 %	-0,2 %
Epikrisetid - andel epikriser sendt innen 1 dag	3,6 %	2,9 %	1,5 %	5,5 %

1.3 Poengsum

Poengsummen per RHF i endelig fordeling er vist i figur 1.1 under. Den totale poengsummen per indikator er ulik mellom indikatorene, den totale poengsummen per indikator er bestemt ut fra vekten de aktuelle indikatorene er fått i modellen. Hvor høyt opp i trappetrinnsmodellen RHF-ene kommer for de aktuelle indikatorene er med på å bestemme hvor mange poeng RHF-ene oppnår per indikator. For ytterligere beskrivelse av poengsum, vekting og trappetrinnsmodell som er brukt i modellen vises det til regelverket for resultatbasert finansiering¹.

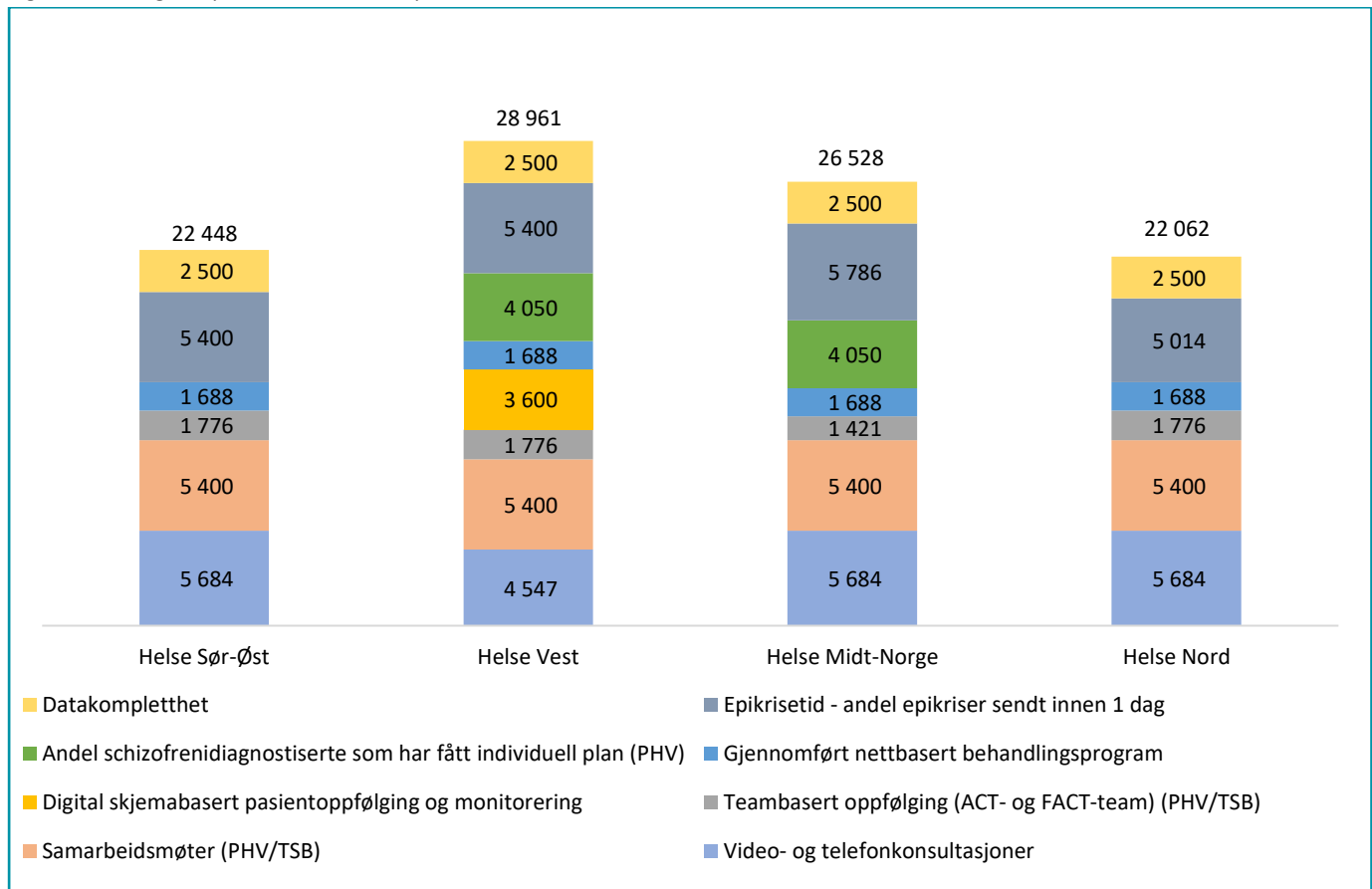
Helse Vest er RHF-et som oppnår flest poeng i RBF 2023 med 28 961 poeng etterfulgt av Helse Midt-Norge med 26 528, Helse Sør-Øst med 22 448 og Helse Nord med 22 062 poeng. Helse Vest er også det eneste RHF-et som oppnår poeng på samtlige syv indikatorer og prestasjonsmålet datakomplettethet.

Poengsummene for indikatorene Samarbeidsmøter og Gjennomført nettbasert behandlingsprogram, samt prestasjonsmålet datakomplettethet ble fordelt likt mellom RHF-ene. For samarbeidsmøter nådde samtlige RHF godt over måltallet, slik at samtlige oppnår maks poengsum. For gjennomført nettbasert behandlingsprogram når ingen av RHF-ene opp i modellen slik at poengene ble fordelt likt mellom RHF-ene.

For indikatorene Video- og telefonkonsultasjoner og Epikrisetid som er de to andre indikatorene som er høyest vektet og utgjør en total på 21 000 poeng deles poengene relativt likt. For video- og telefonkonsultasjoner får Helse Vest noe lavere poengsum enn de andre tre RHF-ene dette på grunn av noe lavere indikatorscore som vist i tabell 1.1 over. Helse Midt-Norge er RHF-et som oppnår flest poeng for indikatoren epikrisetid etterfulgt av Helse Sør-Øst og Helse Vest. Hele Nord er RHF-et med lavest oppnådde poeng her, men får godt med poeng da indikatorscoren er god, men noe unna de andre RHF-ene.

¹ [Regelverk resultatbasert finansiering 2023](#)

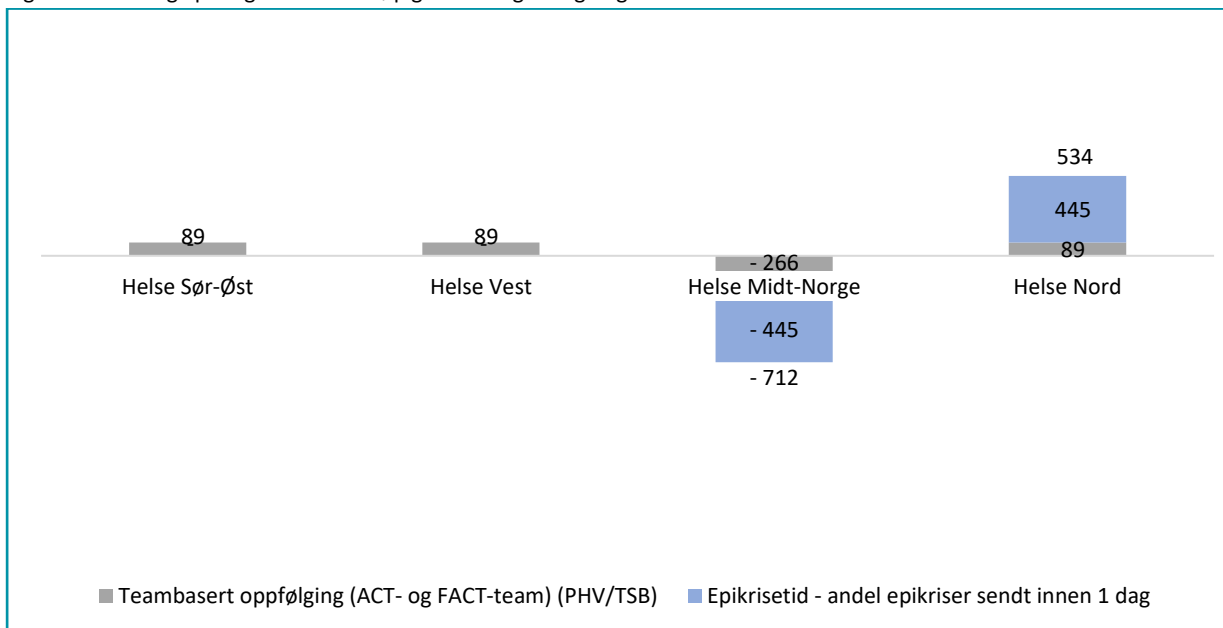
Figur 1.1: Poengsum per indikator fordelt på RHF-nivå



Endringen i poengsum fra foreløpig til endelig fordeling vises i figur 1.2 under hvor endringen i poengsum oppstår innen teambasert oppfølging og epikrisetid. Teambasert oppfølging gir en positiv økning i poengsum på 89 poeng for Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Nord mens det gir en negativ utvikling for Helse Midt-Norge på 266 poeng. Hovedgrunnen til at Helse Midt-Norge får lavere poengsum ved endelig fordeling enn ved foreløpig er at de har en lavere indikatorscore på 0,5% (fra 1,7% til 1,2%) noe som gjør at Helse Midt-Norge ikke når det øverste trinnet i trappetrinnsmodellen som gir full score for aktuell indikator som de nådde opp til ved foreløpig fordeling.

Som nevnt over er det gjort korrigeringer for NKI-indikatoren epikrisetid fra foreløpig beregning hvor det er blitt oppdaget en mulig dobbeltrapperportering grunnet avdelingsoverføring og at private institusjoner har vært inkludert i det overordnede tallet som er publisert. Ved korrigering økte Helse Nord sin indikatorscore med 5,5% (tabell 1.3) som gjør at de når høyere opp i trappetrinnsmodellen og får mer poeng enn ved foreløpig beregning. Helse Midt-Norge gjør det ikke dårligere ved korrigering (økning på 1,5%), men ved at Helse Nord oppnår et høyere trappetrinn i modellen enn ved foreløpig beregning blir poeng per trappetrinn lavere og derfor får Helse Midt-Norge en lavere poengsum enn ved foreløpig beregning som vises i figur 1.2 under.

Figur 1.2: Endring i poengsum fra foreløpig til endelig beregning



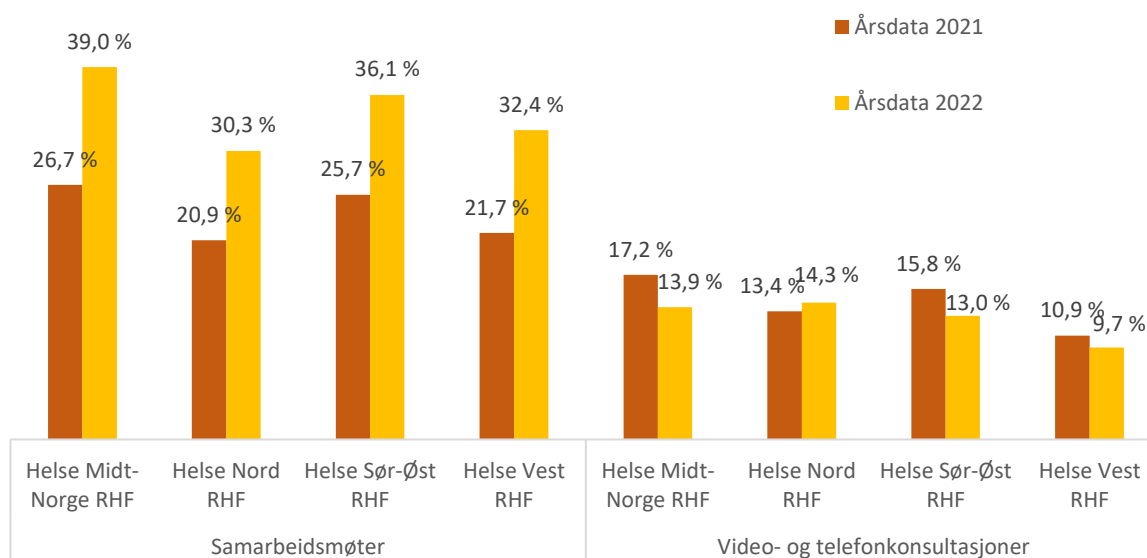
2. INDIKATORUTVIKLING

Diagrammene under viser hvordan indikatorene som er inkludert i RBF har utviklet seg fra RBF 2022 (årsdata 2021) til RBF 2023 (årsdata 2022). For NKI-indikatorene er dataen basert på årsdata 2020 og 2021. I vedlegget vises det en oversikt over hva som er inkludert i beregningen av teller og nevner i de ulike indikatorene.

Samarbeidsmøter er indikatoren som har hatt den største veksten fra RBF 2022 til RBF 2023 hvor samtlige RHF har økt indicatorscore. Helse Nord har hatt en økning på 9,4% fra en score på 20,9 til 30,3%. Helse Sør-Øst og Helse Vest har hatt en økning på 10,5 og 10,8% til en score på 36,1 og 32,4%. Den største veksten innen samarbeidsmøter har vært hos Helse Midt-Norge som har en økning på 12,4% og har også den høyeste indicatorscoren på 39%. Måltallet for samarbeidsmøter er 25% hvor samtlige RHF når godt over dette måltallet for RBF 2023.

For video- og telefonkonsultasjoner er det noe varierende. Her er det Helse Nord som er det eneste RHF-et med en positiv utvikling siden RBF 2022 med en økning på 0,9% og som også har den høyeste indicatorscoren for video- og telefonkonsultasjoner. For de resterende RHF-ene har det vært en nedgang siden RBF 2022 hvor Helse Midt-Norge har hatt en nedgang på 3,4%, Helse Sør-Øst med 2,8% og Helse Vest med 1,2%. Det er ingen av RHF-ene som når opp til måltallet på 15%, men samtlige RHF er tett opp til med Helse Vest lengst unna og Helse Nord nærmest.

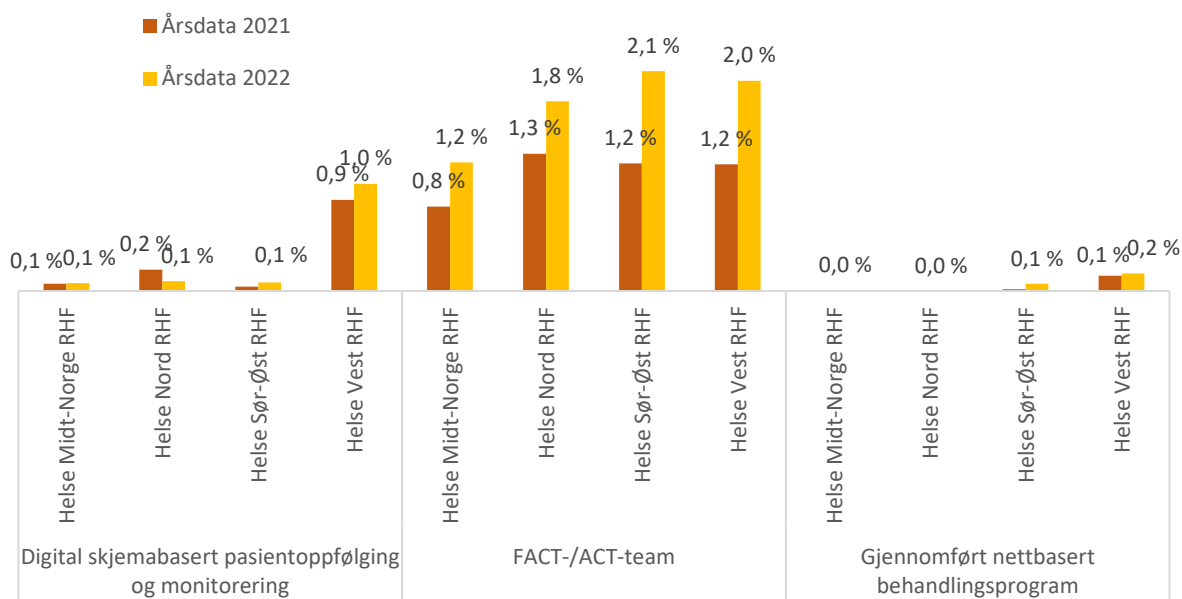
Figur 2.1: Indikatorutvikling basert på årsdata 2021 (RBF 2022) og årsdata 2022 (RBF 2023)



For indikatorene digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering og gjennomført nettbasert behandlingsprogram hvor indikatorscoren er lav er det små endringer fra RBF 2022 til 2023. Endringene for disse indikatorene på RHF-nivå ligger mellom -0,1 til 0,2%. For digital skjemabasert pasientoppfølging har endringen for Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst vært mindre enn 0,0% og vises derfor ikke i diagrammet. For Helse Nord har det vært en nedgang på 0,1%, mens Helse Vest har hatt en økning på 0,2%. For Gjennomført nettbasert behandlingsprogram har den eneste endringen fra RBF 2022 vært hos helse Sør-Øst med 0,1%.

For FACT-/ACT-team har samtlige RHF hatt en økt utvikling i indikatorscore siden RBF 2022. For Helse Midt-Norge og Helse Nord har det vært en økning på 0,4 og 0,5% i indikatorscoren. For Helse Vest og Helse Sør-Øst har det vært en økning på 0,8 og 0,9% hvor disse to RHF-ene når opp til måltallet på 2%. Helse Midt-Norge og Helse Nord ligger tett opp til måltallet med Helse Nord nærmest på 1,8%.

Figur 2.2: Indikatorutvikling basert på årsdata 2021 (RBF 2022) og årsdata 2022 (RBF 2023)

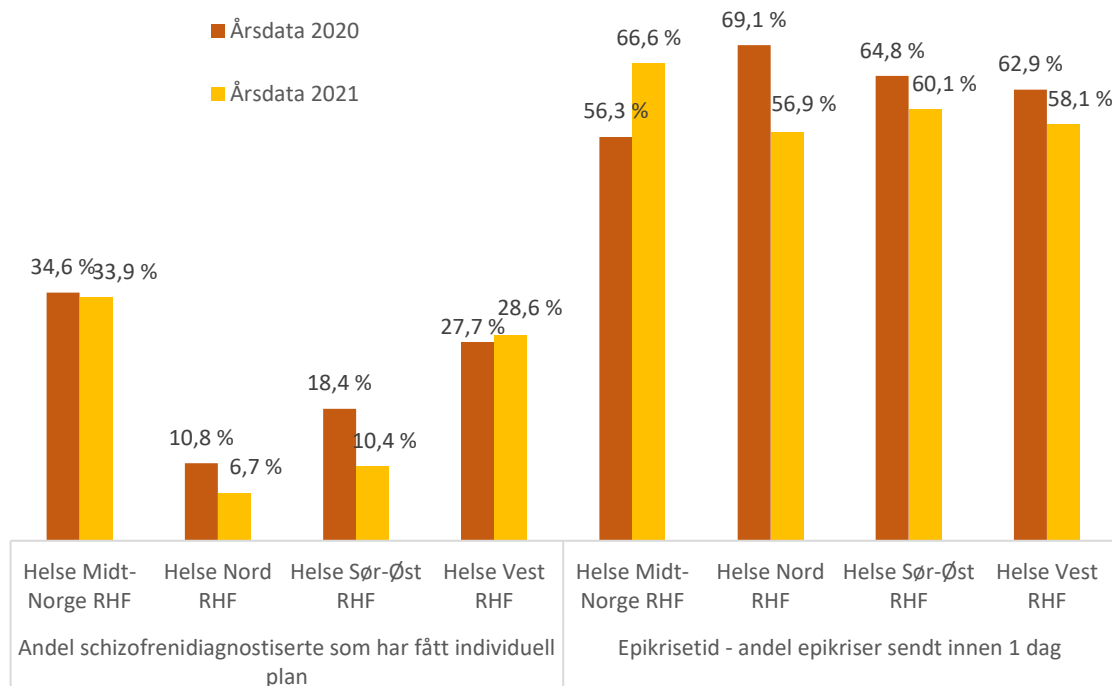


For NKI-indikatorene har det blitt gjort noen endringer i kodeverk og korrigeringer som gjelder at det er blitt oppdaget en mulig dobbelrapportering grunnet avdelingsoverføring og at private institusjoner har vært inkludert i det overordnede tallet som er publisert som kan være grunn til endringer.

For indikatoren andel schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan er Helse Vest RHF-et som har hatt en liten økning i indikatorscore på 0,9%. De resterende RHF-ene har hatt en nedgang i indikatorscore hvor Helse Midt-Norge har hatt en nedgang på 0,7%, Helse Nord 4,1% og Helse Sør-Øst 8%. Samtlige RHF er et stykke unna måltallet på 70% med Helse Midt-Norge og Helse Vest nærmest på 33 og 28,6%.

For epikrisetid – andel epikriser sendt innen 1 dag er det noe varierende utvikling mellom RHF-ene. Helse Midt-Norge er eneste RHF med økt indikatorscore siden RBF 2022, hvor det har vært en økning på 10,3%. For de resterende RHF-ene har det vært en nedgang i indikatorscore med Helse Nord på 12,2%, Helse Sør-Øst på 4,7% og Helse Vest på 4,8%. Her er samtlige RHF nærmere måltallet på 70% hvor Helse Midt-Norge ligger nærmest med 66%.

Figur 2.3: Indikatorutvikling basert på årsdata 2020 (RBF 2022) og årsdata 2021 (RBF 2023)



3. 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	13-10391-11 IP schizofreni PHV.pdf (helsedirektoratet.no)		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	Epikrisetid somatikk.pdf (helsedirektoratet.no)		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

www.helsedirektoratet.no