

Fordeling av inntekter mellom regionale helseforetak

Inntektsfordelingsutvalgets utredning

Jon Magnussen

DRG-forum 28/2 2008

Oppgaven

- Basert på nye data og nye metoder:
- *Lag et forslag til modell for fordeling av de aktivitetsuavhengige inntekter mellom de fire regionale helseforetakene*

Omfordeling (mill kr)

(basert på forslaget i Statsbudsjett for 2008)

		Omfordeling	Kroner per innbygger	Pst. av basis bevilgning 2008
Helse Sør-Øst		-781	-300	-2,2%
Helse Vest		246	254	2,1%
Helse Midt-Norge		324	496	3,7%
Helse Nord		211	456	2,6%

Hva vi har gjort

- Beregnet *relativt* behov for spesialisthelsetjenester i de fire RHFene
 - Somatikk
 - Psykisk helsevern
 - Rusbehandling
 - Prehospitale tjenester
- Beregnet *relativt* kostnadsnivå ved produksjon av disse tjenestene

Behov

- Hvilke forhold er bestemmende for vårt behov for spesialisthelsetjenester?
- Hvor mye skal hvert forhold telle?
- Analyser begrenses av
 - Tilgang på data (for eksempel vanskelig med individdata)
 - Ulik behovsdekning kan gi forskjeller mellom faktisk forbruk og faktisk behov
 - Ulikt tilbud kan gi forskjeller i forbruk som ikke reflekterer behov

To tilnærminger

- Den normative – de variable som forklarer behov kan hentes fra (sikker?) epidemiologisk kunnskap
- Den empiriske – de variable som forklarer faktisk bruk benyttes som de variablene som forklarer behov
- Den empiriske tilnærmingen er den mest vanlige, og det betyr at rene kausalsammenhenger ("forhold $x \rightarrow$ helse $y \rightarrow$ behov z ") bare unntaksvis er tilstede

Behov for hva?

- Spesialisthelsetjenester
 - Somatiske
 - Psykisk helsevern
 - Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
 - Prehospitale tjenester (syke/pasienttransport)
- Disse må identifiseres og vektes sammen til et samlet mål på behov for spesialisthelsetjenester

Resultater

- Sammenvekting vha tjenestenes ressursandel
- Somatikk: 73 %
- Psykisk helsevern: 18 %
- Rusbehandling: 3 %
- Prehospitale tjenester: 6 %

Somatiske tjenester

- Behovsnøkkel basert på kriteriene
 - Alder (58 %)
 - Helseindikatorer (29 %)
 - Dødelighet
 - Andel med uføretrygd
 - Andel med sykemelding
 - Andel med rehabiliteringspenger
 - Sosiale indikatorer (10 %)
 - Andel med kun grunnskole
 - Levekårsindeks (sosialhjelp/vold/attføring)
 - Klima og breddegrad (3 %)

Somatiske tjenester

(ressursandel 73 %)

	Utvalget	NOU 2003:1
Helseregion		
Helse Sør-Øst	100,6	100,6
Helse Vest	93,4	97,0
Helse Midt-Norge	101,8	101,5
Helse Nord	107,6	100,8
Norge	100,0	100,0

Psykisk helsevern

- Behovsnøkkel basert på
 - Alder (55 %)
 - Helse- og sosiale indikatorer (45 %)
 - Andel ugifte
 - Andel uføretrygdede
 - Andel bor med en forelder
 - Andel barnevernstiltak
 - Andel kun grunnskole
 - Andel ikke vestlige innvandrere

Psykisk helsevern

(ressursandel 18 %)

Helseregion	Utvalget	NOU 2003:1
Helse Sør-Øst	103,2	101,1
Helse Vest	95,3	95,9
Helse Midt-Norge	94,9	98,6
Helse Nord	99,2	104,6
Norge	100,0	100,0

Rusbehandling

- Behovsnøkkel basert på
 - Alder (55 %)
 - Helse- og sosiale indikatorer (45 %)
 - Andel ugifte
 - Andel sosialhjelpsmottakere
 - Andel kun grunnskole
 - Andel uførertrygdede
 - Storby (Oslo)

Rusbehandling

(ressursandel 3 %)

Helseregion	Utvalget	NOU 2003:1
Helse Sør-Øst	105,2	101,1
Helse Vest	91,7	95,9
Helse Midt-Norge	91,6	98,6
Helse Nord	100,3	104,6
Norge	100,0	100,0

Prehospitale tjenester

- Kostnadsnøkkel basert på
 - Reisetid
- Kostnadsnøkkel ivaretar både forskjeller i behov og forskjeller i kostnader ved å tilveiebringe tjenestene

Prehospitale tjenester

(ressursandel 6 %)

Indeks prehospitale tjenester

Helseregion

Helse Sør-Øst

65,4

Helse Vest

79,8

Helse Midt-Norge

125,5

Helse Nord

300,8

Norge

100,0

Kostnadsindeks

- Kostnadsindeks for behandlingsaktiviteter basert på
 - Reisetid (55 %)
 - Fanger opp akuttberedskaps/turnover etc
 - Historisk kostnadsnivå (45 %)
 - Fanger opp andre forhold som forskning, utdanning etc

Kostnadsindeks

Helseregion	Kostnadsindeks
Helse Sør-Øst	98,5
Helse Vest	98,0
Helse Midt-Norge	102,0
Helse Nord	109,5
Norge	100,0

Kapital

- Det er store forskjeller i beholdning av kapital
 - Helse Vest 12 % under landssnitt
 - Helse Midt Norge/Helse Nord 12/20 % over landssnitt
- Vurderes å skape forskjeller i produksjonsvilkår som ikke fanges opp av kostnadsindeks
- Utvalget foreslår å utjevne forskjellene
- Foreslår en lang utjevningsperiode – 20 år
- Omfordeling fra Helse Nord/Helse Midt-Norge til Helse Vest/Helse Sør-Øst

Helse Sør-Øst

- Ressursbehovsindeks: 0,977
 - Behandlingsbehov: 1,013
 - Kostnadsindeks: 0,985
 - Prehospitale tjenester 0,654
-
- Trekkes under snittet dels pga lavere kostnadsindeks og dels grunnet lavere ressursbehov til prehospitale tjenester

Helse Vest

- **Ressursbehovsindeks: 0,911**
- Behandlingsbehov: 0,937
- Kostnadsindeks: 0,980
- Prehospitale tjenester 0,798

- Lavere behandlingsbehov både pga alder og sosiale kriterier. Lav kostnadsindeks og lavere ressursbehov for prehospitale tjenester

Helse Midt-Norge

- Ressursbehovsindeks: 1,035
 - Behandlingsbehov: 1,002
 - Kostnadsindeks: 1,020
 - Prehospitale tjenester 1,255
-
- Noe høyere kostnadsindeks og høyere ressursbehov for prehospitale tjenester

Helse Nord

- Ressursbehovsindeks: 1,267
- Behandlingsbehov: 1,058
- Kostnadsindeks: 1,095
- Prehospitale tjenester 3.008

- Høyere behov, høy kostnadsindeks, svært høyt ressursbehov for prehospitale tjenester

Øvrige forslag

- Gjestepasientordning basert på forpliktende avtaler og 100 % finansiering (inkl kapital)
 - Vil styrke Helse Sør Øst, og svekke Helse Nord (og delvis Helse Midt-Norge og Helse Vest)
- Omlegging av forskningsfinansiering fra 40/60 til 30/70 ramme/stykkpris
 - Og forslag om å vurdere innretning og omfang av forskningsfinansiering

Takk for oppmerksomheten