

ISF psykisk helsevern og TSB

Innlegg DRG-forums høstkonferanse 27.11.2017

v/ Fredrik A.S.R. Hanssen, Avd.dir. Avdeling Finansiering og DRG

ISF-ordningens styringskraft –

En samlet vurdering av foreliggende tilbakemeldinger er at lokale enheter i for stor grad måles på deres evne til ISF-basert inntjening. Det er avdekket at oppfatningen av ISF-systemets virkemåte varierer noe avhengig av hvilket nivå lederne er på. Det er likevel slik at mange anser at inntjeningskravet er sterkt og påvirker pasientbehandlingsprioritering og kvalitet. Representantene for

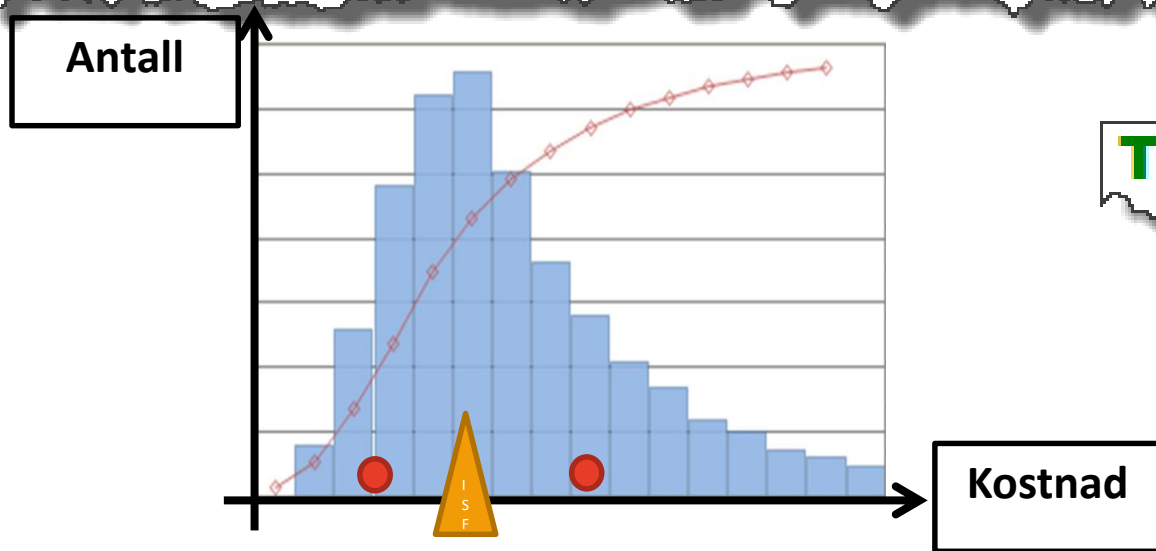
Debatten om ISF-ordningen preges også dermed av kritikk for manglende treffsikkerhet fra ulike deler av spesialisthelsetjenesten.

Direktoratet legger til grunn at det er helt nødvendig med økt ledelses- og styringsoppmerksomhet på RHF- og HF-nivå for å unngå at finansierungsordningene brukes med større rekkevidde enn de er egnet for. Det er viktig at det stilles krav til god pasientbehandling og god ressourutnyttelse i de utførende ledd av helsetjenesten.



Aktualisering:Fra takster til ISF innen psykisk helsevern og TSB

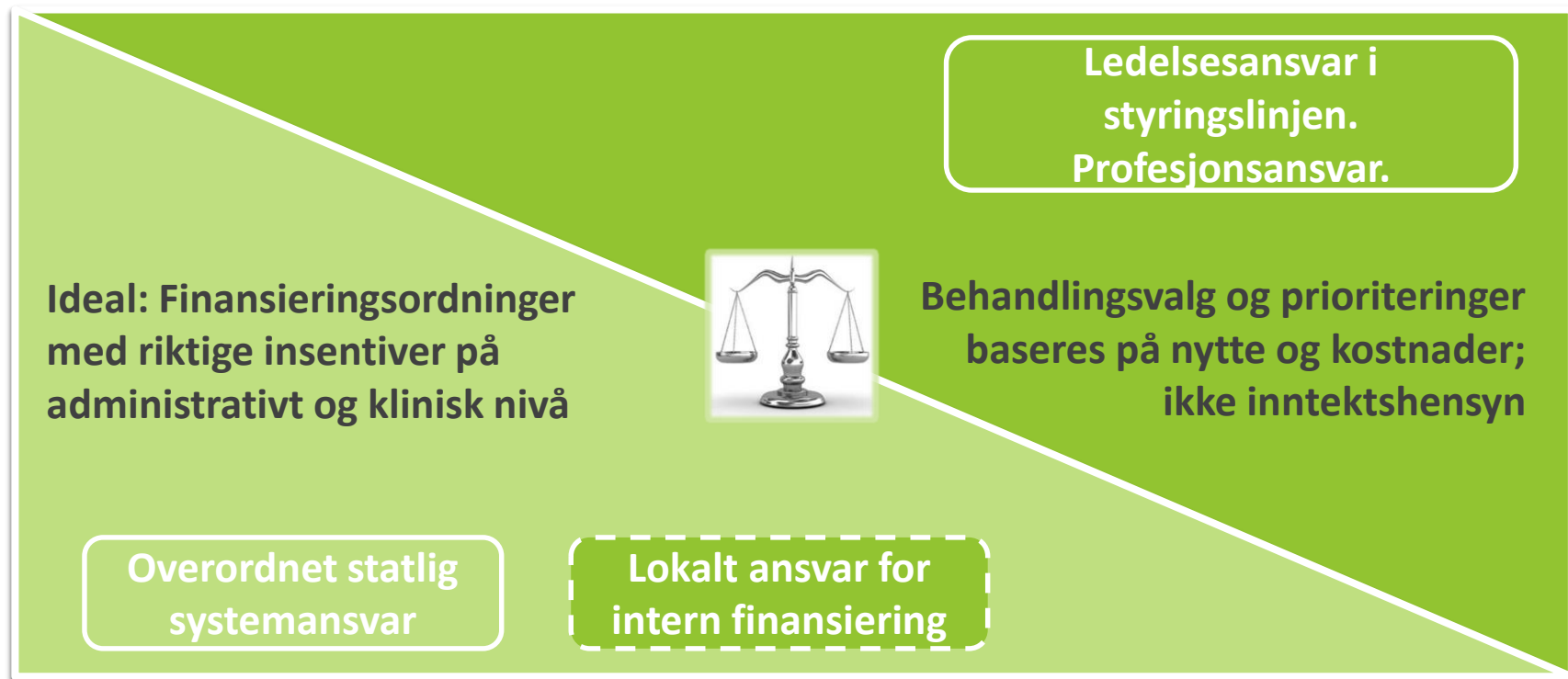
Dette kan «lønne» seg for sykehusene i den nye ordningen



Taper 4 millioner

Modellen for 2017 innrettes slik at systemet skal være godt nok med henblikk på å gjennomføre omlegging, ikke et perfekt system som ivaretar alle muligheter for detaljering. Systemet må forutsettes å være i utvikling med årlig oppdatering.

Finansiering og prioritering. Ansvarsbalanse.



Overordnede, langsiktige mål

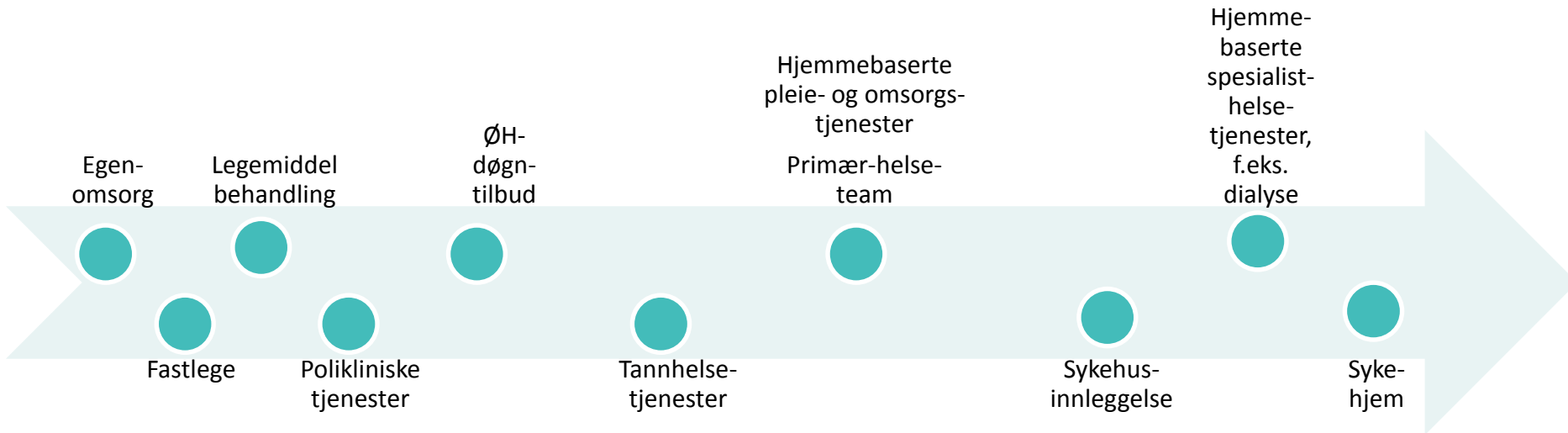
Langsiktige mål relatert til finansieringsområdet

- Finansieringsordninger som bidrar til likeverdige og effektive helsetjenester av god kvalitet.
- Levere styringsinformasjon av god kvalitet til Helse- og omsorgsdepartementet, de regionale helseforetakene og kommunene.
- Redusere rapporterings- og registreringsbyrde i helse- og omsorgssektoren [gjennbruk NPR og KPR]



Tjenester av god kvalitet:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukere og gir dem innflytelse
- er samordnet og preget av kontinuitet
- utnytter ressursene på en god måte
- er tilgjengelig og rettferdig fordelt



Kvaliteten i tjenestetilbudet *for pasienten* er et resultat av hvordan de ulike tjenestene virker sammen.

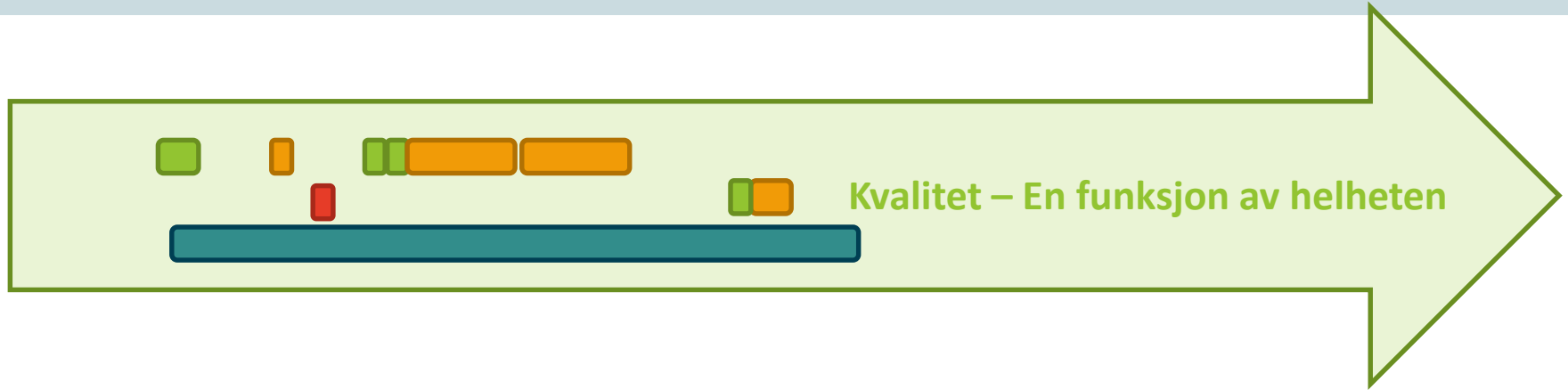
To (tre) forvaltningsnivåer må virke sammen.

Forvaltningsnivåene må virke sammen hver for seg, og på tvers.

Finansiering av spesialisthelsetjenester per 2017

Ordning	Omfang (mill. kr)	Type	Kapittel/post i statsbudsjettet	Kommentar
Basisbevilgning RHF	92 927	Rammefinansiering. Fast beløp.	732.72-75	Fordelt etter «Magnussen-modellen».
ISF-ordningen	34 290	Aktivitetsbasert. Overslag.	732.76	Nært relatert til basisbevilgningene.
Kvalitetsbasert finansiering	530	Fast ramme, variabel fordeling.	732.71	Basert på nasjonale kval.indikatorer.
Pol. lab. (offentlige)	2 320	Forskriftsfestet, takstbasert. Overslag.	732.77	Stat→RHF for HF. Endres 2018 (NLK).
Pol. lab. (private)	622	Forskriftsfestet, takstbasert. Overslag.	2711.76	Folketrygdbasert. Endres 2018 (NLK).
Pol. radiologi (offentlige)	475	Forskriftsfestet. NCRP-relatert. Overslag.	732.77	Stat→RHF for HF.
Pol. radiologi (private)	291	Forskriftsfestet. NCRP-relatert. Overslag.	2711.76	Folketrygdbasert for private aktører.
Refusjon legespesialister	1 920	Forskriftsfestet, takstbasert. Overslag.	2711.70	Delvis forhandlings-basert.
Refusjon psykologspesialister	287	Forskriftsfestet, takstbasert. Overslag.	2711.71	Mindre enn 10% relatert til avtaleløse.
Egenandeler (pasienter)	1 693	Forskriftsfestet pasientbetaling, stykkpris.	N/A	
Egenandeler (folketrygden)	1 699	Skjermingsordning.	2752.70	Refusjon i.h.t. frikort eller fritak
Kompensasjon MVA	5 266	Kostnadsrefusjon.	732.80	Gjelder utvalgte varer og tjenester.
Annet				Raskere tilbake. FBV (sekundær ordning). Enkelte tilskuddsordninger.

Betaling for hele eller delte tjenester?



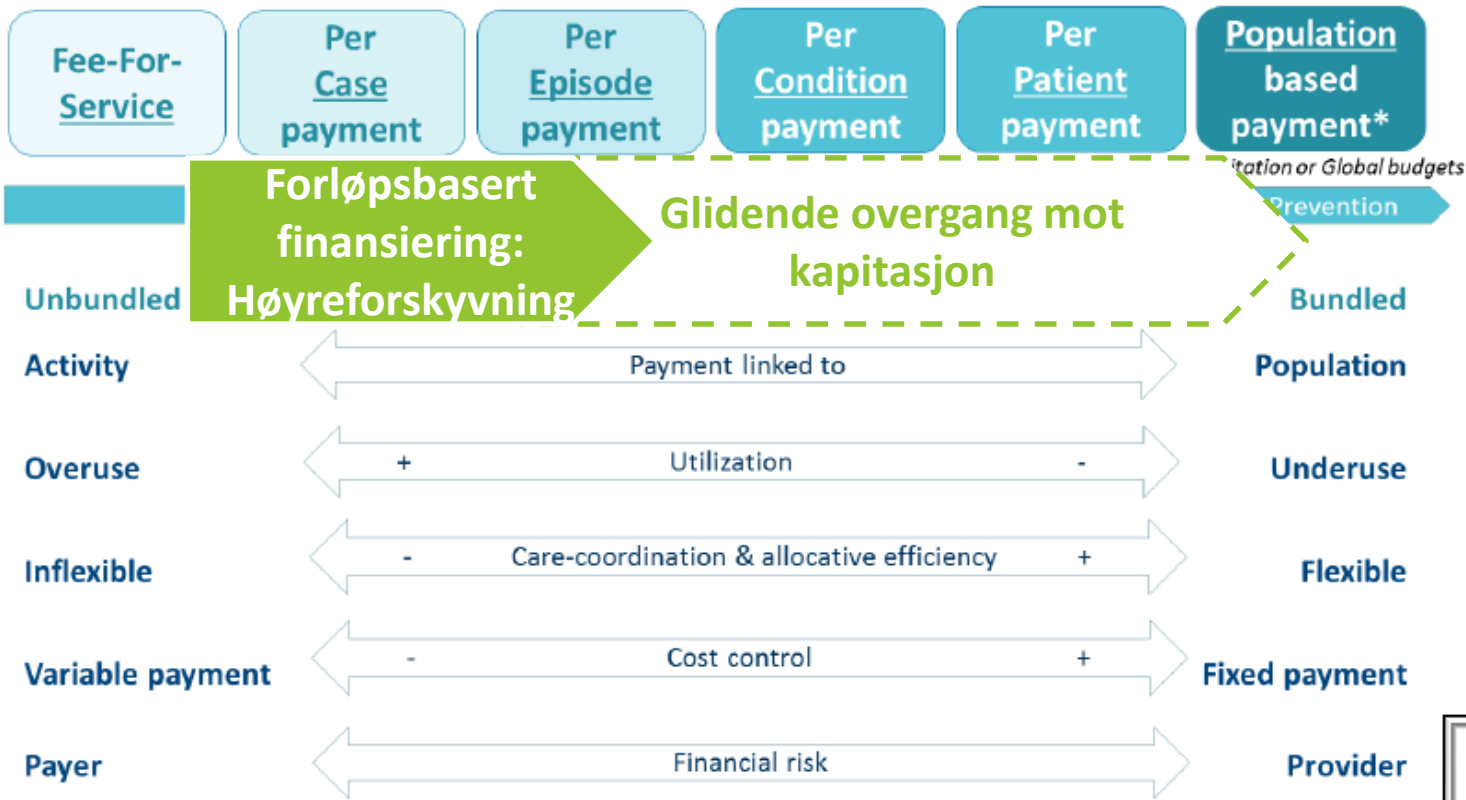
Mulig utvikling

Likt tjenesteinnhold gir lik finansiering fra staten til RHF, uavhengig av organisering, hvem som utfører og hvilken metode man benytter.

Fortsatt operasjonaliserbar stykkprisfinansiering til utøvende nivå.

Ikke utvidede rapporteringskrav

Figure 3.2 Provider payment by degree of bundling of services in to one price bundle.



Project INTEGRATE	
D 8.1 Financial Models for Care Integration	
Deliverable number	D8.1
Title of deliverable	Financial Models for Care Integration
Work Package	8
Version & Date	Final 16/06/2015
Lead beneficiary	SINTEF Technology and Society, Health Services Research, Trondheim
Distribution Status	Open
Author(s)	Jord Kalleth, Frida Kasting, Lisbeth Borgersmans
Partners contributing	Yannick Marchai, Vrije Universiteit Brussel, Kadri Suja, Marje Oona, Ruth Kaida, University of Tartu, Jörn Kiselev, Romana Pawlak, Ulrike Braester, Charité, Berlin
Project Web site	www.projectintegrate.eu

2018 – Fortsatt todelt

Version 16.10.2017

ISF 2018 – Endringer og øvrig grunnlag for regelverket («grunnlagsdokumentet»)

2.1 Overordnet innretning

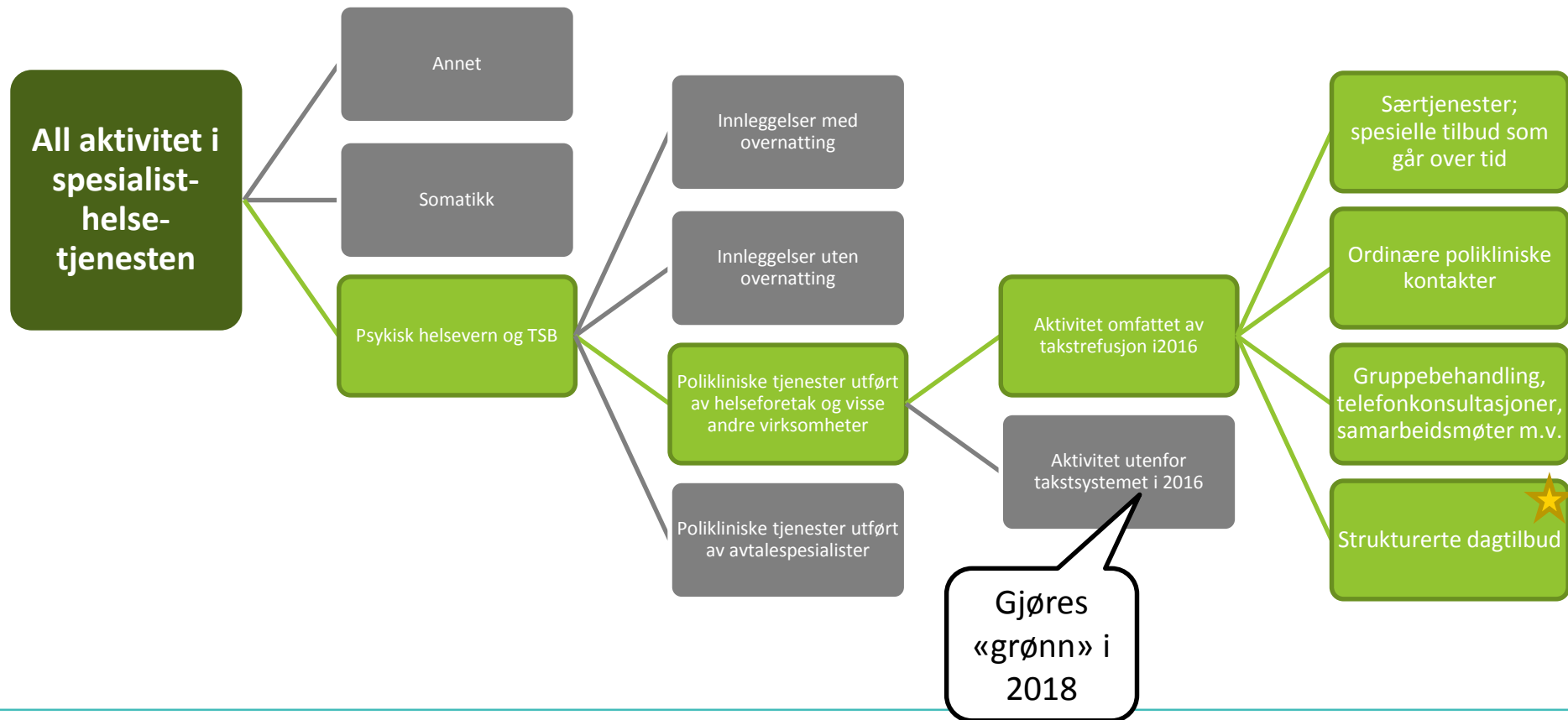
ISF-ordningen videreføres i 2018 med en todelt innretning: ISF for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) holdes adskilt fra ISF somatikk. Begrunnelsen for dette er:

- Fortsatt behov for stabilisering av nytt datagrunnlag og beregningssystem
- Behov for bedre kostnadsanalyser knyttet til aktiviteten innen psykisk helsevern og
- Todeling gir best økonomisk kontroll

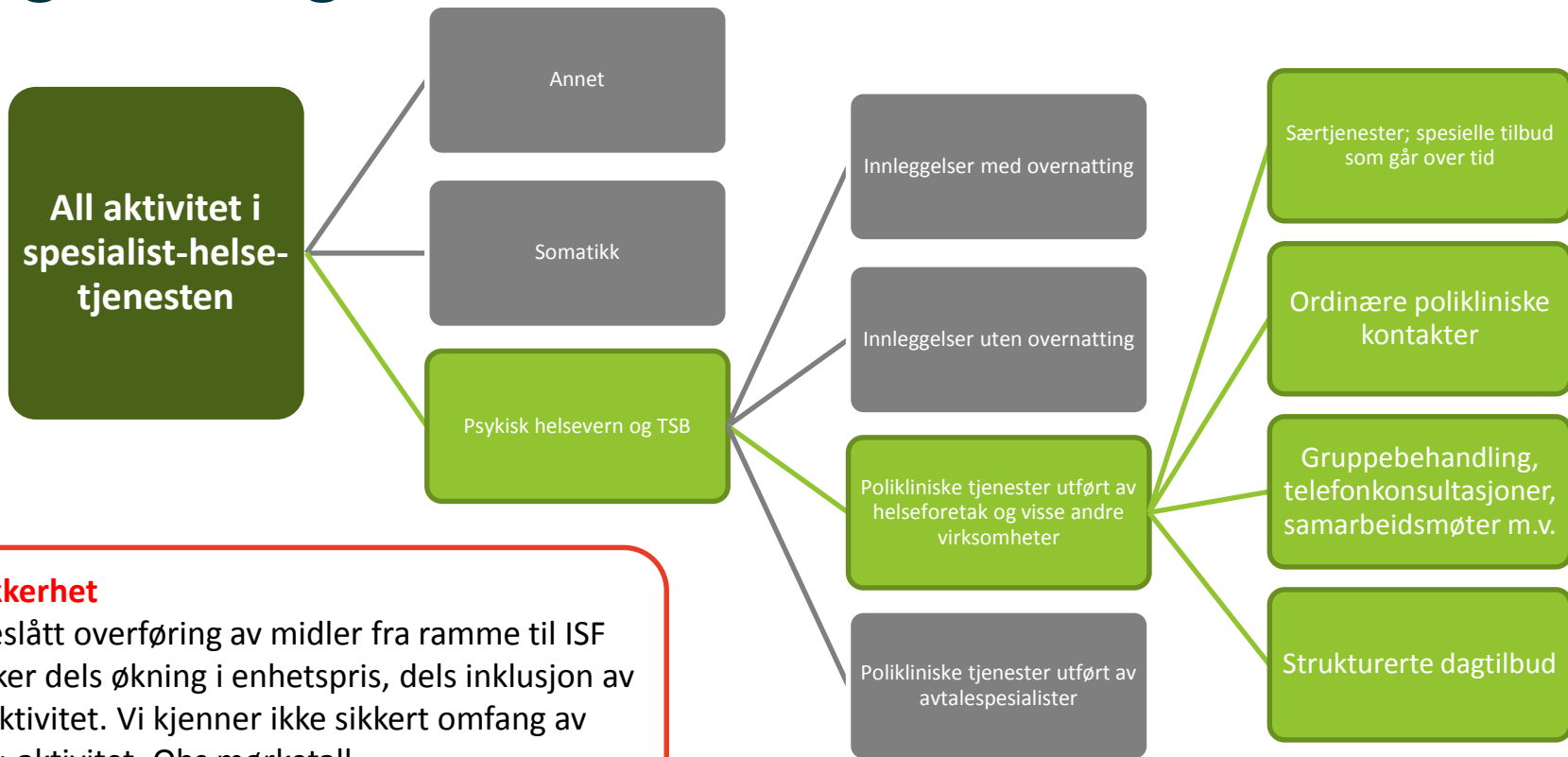
2.2 Hovedmomenter - Oversikt

- Fjerner krav om at aktivitet er knyttet til tidligere godkjent poliklinikk (Forenklet avgrensning av beregningsgrunnlaget)
- Takstkodekrav fjernes eller erstattes i noen tilfeller av nasjonale særkoder
- Nye DRG-er for polikliniske opphold der omfattende, standardiserte tester er hovedinnholdet
- Mer differensiert DRG-struktur muliggjort av bedre medisinsk koding i 2017
- Mindre justeringer av reglene knyttet til strukturerte polikliniske dagtilbud
- Endret grupperingsteknisk grense mellom «voksne» og «barn og unge»
- Vektberegningene er fremdeles ikke basert på beregnet kostnadsvariasjon, og hovedprinsippene fra 2017

Avgrensning 2017



Avgrensning 2018



Usikkerhet

Foreslått overføring av midler fra ramme til ISF dekker dels økning i enhetspris, dels inklusjon av ny aktivitet. Vi kjenner ikke sikkert omfang av «ny» aktivitet. Obs mørketall.

P-takstkoderegistreringene utgår

Takstkoder: P Voksenpsykiatrisk poliklinikk, ruspoliklinikk

Takst nr.	Tekst	Merkn.
	<i>Foredtakster</i>	
P10	Inntak og førstegangskonsultasjon (pasient og/eller pårørende/foresatte til stede)	P9, P10
P12	Utredning eller behandling (pasient og foresatte/pårørende til stede)	P9, P12
P12a	Utredning eller behandling (kun pasient til stede)	P9, P12
P12b	Utredning eller behandling (kun foresatte/pårørende til stede)	P9, P12
P13	Oppfølgingsmøte med førstelinjetjenesten (møte/veiledning/konsultasjon med førstelinjetjenesten om en eller flere navngitte pasienter)	P9, P13
P14a	Oppfølgingssamtale per telefon med førstelinjetjenesten om navngitt pasient.	P9, P14
P14b	Telefonkonsultasjon med pasient	P9, P14
P30	Behandling og oppfølging gjennom ACT-team eller løpende ambulante oppsøkende behandlingsteam	P30
P31	Nettbasert behandlingsprogram	P31
	<i>Tilleggstakster</i>	
P15	Tester (bruk av en eller flere nærmere angitte tester)	P9, P15
P16	Gruppe-/familiebehandling	P9, se pkt b) over
P17	Ambulant konsultasjon	P17

Nasjonale særkoder innføres for å ivareta behov for beskrivelse av viktig tjenesteinnhold (i fravær av andre robuste datafangstmuligheter per 1.1.2018)

Psyk - Voksne P12A	Utredning eller behandling (kun pasient tilstede)	745 117	57,3 %
--------------------	---	---------	--------

Nytt siden medio oktober

drg	text	loc_drg (Link to NDMS)
TD02B	Grupperettede tiltak - Andre grupperettede tiltak - Barn og unge	Splittet 2018
TD03A	Familierettede polikliniske tilbud - Voksne	Ny 2018
TD03B	Familierettede polikliniske tilbud - Barn og unge	Ny 2018
TD32B	Polikliniske konsultasjoner - Depresjon - Barn og unge	Ny 2018
TD38A	Polikliniske konsultasjoner - Emosjonelle symptomer og tegn - Voksne	Ny 2018
TD38B	Polikliniske konsultasjoner - Emosjonelle symptomer og tegn - Barn og unge	Ny 2018
TD40B	Polikliniske konsultasjoner - Angst og fobiske lidelser - Barn og unge	Ny 2018
TD42B	Polikliniske konsultasjoner - Tvangslidelser - Barn og unge	Ny 2018
TD43B	Polikliniske konsultasjoner - PTSD og tilpasningsfyrstyrrelser m.v - Barn og unge	Ny 2018
TD499	Innleggelser - Somatiske og andre tilstander utenom HDG 19	Ny 2018
TD71A	Annen omfattende testing og kartlegging med bruk av standardiserte verktøy - Voksne	Ny 2018
TD71B	Annen omfattende testing og kartlegging med bruk av standardiserte verktøy - Barn og unge	Ny 2018
TD72B	Observasjonstiltak i skole og barnehage m.v. - Barn og unge	Ny 2018
TD97	Poliklinisk fysisk trening som ledd i spesialisthelsetjenester til pasienter med psykiske eller rusrelaterte lidelser	Ny 2018
TD99L	Poliklinisk oppmøte for utlevering eller administrasjon av LAR-legemiddel	

Foreløpig ISF-regelverk 2018

[Foreløpig ISF-regelverk 2018](#)

[Foreløpig ISF 2018 - Endringer og øvrig grunnlag for regelverket](#)

[Foreløpig DRG_Masterliste_2018_Somatikk](#)

NPK feilliste - kjente feil i publisert materiale (per 30.10.17)

[Foreløpig STG_Masterliste_2018](#)

Meningsfull koding → Meningsfulle styringsdata

☐ TD32B	⊕ Polikliniske konsultasjoner - Depresjon - Barn og unge		9 623
☐ TD33A	⊕ Polikliniske konsultasjoner - Alvorlig depresjon - Voksne		8 189
☐ TD38A	⊕ Polikliniske konsultasjoner - Emosjonelle symptomer og tegn - Voksne		43 518
☐ TD38B	☐ Polikliniske konsultasjoner - Emosjonelle symptomer og tegn - Barn og unge	R458	7 917
		R452	5 998
		R450	3 151
		F939	2 249
		R454	1 908
		R457	1 439
		F938	1 151
		R451	1 110
		R453	117
		R463	107
		Z004	72
		R456	66
		F941	46
		F940	43
		Z032	39

Formidabel bedring av data-
kvalitet i 2017 sammenlignet
med 2016 og tidligere

Særkoder (per 27.11.)

Kode	Tekst	Gyldig fra
B0004	Kontinuerlig legemiddelbehandling gjennom LAR – Annen gjennomføringsform	01.01.2018
B0007	Terapeutassistert eksponeringsterapi	01.01.2018
B0008	Konsultasjon med foresatte eller pårørende til pasient med psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0009	Oppfølgings- og samarbeidsmøte med kommunal helse- og omsorgstjeneste, barnevern eller skole- og utdanningsrelatert virksomhet knyttet til psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0010	Oppfølgings- og samarbeidssamtale per telefon med kommunal helse- og omsorgstjeneste, barnevern eller skole- og utdanningsrelatert virksomhet knyttet til psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0011	Telefonkonsultasjon med pasient eller pasientens foresatte for psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0012	Testing og kartlegging med bruk av standardiserte verktøy (med normert eller anbefalt tidsbruk 75 minutter eller mer) for vurdering av psykisk eller rusrelatert tilstand	01.01.2018
B0013	Gruppebehandling av pasienter med psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0014	Familierettede polikliniske tjenestetilbud for pasient med psykisk eller rusrelatert lidelse	01.01.2018
B0015	Ambulant konsultasjon særskilt begrunnet i pasientens behov	01.01.2018
B0016	Behandling og oppfølging gjennom ACT-team eller lignende ambulante oppsøkende behandlingsteam	01.01.2018
B0017	Nettbasert behandlingsprogram	01.01.2018
B0018	Fysisk trening som nødvendig del av tjenestetilbudet innen psykisk helsevern og TSB	01.01.2018
B0019	Observasjon av pasient i sitt nærmiljø (hjem, barnehage, skole)	01.01.2018

Noen obs-punkter

- Endring av Enhet.isfRefusjon etter årsrapportering.
 - Info kommer.
- Koding av indirekte aktiviteter
 - Kontakttype=5
 - Indirekte aktivitetstype (polindir)
 - Videokonsultasjon. Telefonkonsultasjon. Samarbeidsmøte. Pårørendekontakt. Observasjon av pasienten. Brev/attest uten pasientkontakt. M.v.
 - **Kun direkte pasientkontakter skal rapporteres som «direkte»**

Kodeverdier

- 1 Erklæring/uttalelse/melding
- 2 Møte. Samarbeid (om pasient) med annet helsepersonell
- 22 Samarbeidsmøte (om pasient) med førstelinjetjenesten
- 23 Samarbeidsmøte (om pasient) med annen tjeneste
- 3 Aktivitetsgruppe
- 5 Brev
- 6 e-post
- 7 Telefon
- 71 Telefonmøte (om pasient) med førstelinjetjenesten
- 8 Tele-/videokonferanse
- 11 Telemedisin
- 12 Telefonsamtale med pasient
- 21 Teknisk Episode

Noen obs-punkter (forts.)

- Alderssplitt og egenandelsregler
- Koding av dagtilbud, miljøterapeutiske tilbud i tilknytning til sengeenheter
 - Det er ikke «strukturert poliklinisk dagtilbud» bare fordi pasienten er lenge i avdelingen

Noen obs-punkter (forts.)

- Direkte og indirekte kontakter tjenester rapporteres hver for seg
 - Eksempel: Vanlig konsultasjon supplert av samarbeids-samtale per telefon. Direkte + indirekte kontakt gir to tellende opphold.
- Koding av indirekte aktiviteter
 - Kontaktttype=5
 - Indirekte aktivitetstype (polindir)
 - Videokonsultasjon. Telefonkonsultasjon. Samarbeidsmøte. Pårørendekontakt. Observasjon av pasienten. Brev/attest uten pasientkontakt. M.v.