

# Arena-, personell-, og teknologinøytral finansiering

---

Konferanse om Nasjonal helse- og sykehusplan, 28.10.2019

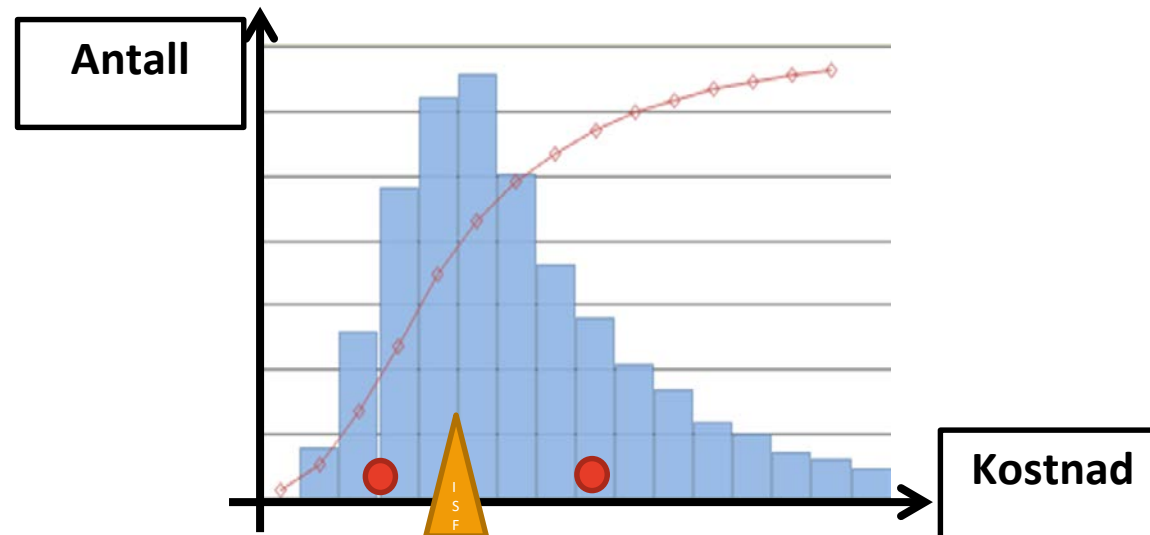
Fredrik A.S.R. Hanssen, avdelingsdirektør



# Kostnadseffektivitet og god utnyttelse av samlede ressurser

## Finansieringsprinsipper

- Betalingspreferanse for behandling der nytten står i forhold til kostnadene (obs dokumentasjon og beslutningsprosess)
- **Betale likt for tjenester som gir samme verdi/utbytte for pasienter med lignende problem og behov (uavhengig av teknologi, organisering, profesjon, arena m.v.)**
- Prisjustering etter kostnadsreduksjon → Utsatt gevinstdeling



**Jakten på «full  
nøytralitet»**

**Høy andel rammefinansiering  
(...men obs bivirkninger)**

**og/eller**

**Juster aktivitetsbasert  
finansiering slik at hindre og  
negative incentiver fjernes  
(...men obs kompleksitet og  
detaljeringskrav)**



# TILLIT STYRING KONTROLL

Hans Christian Høyer, Sjur Kasa, Bent Sofus Tranøy (red.)



UNIVERSITETSFORLAGET

## Personell- nøytralitet i ISF- ordningen



**2008:** Første store gjennombrudd

**2009-2019:** Gradvis, årlig liberalisering av regelverket for utvalgte pasient- og personellgrupper

**2020:** Tidligere særkrav fjernes, og nye personellgruppers konsultasjoner blir tellende, uavhengig av hvilke sykdommer som er årsak til kontakt.

- Lege
- Tannlege
- Sykepleier
- Psykolog
- Jordmor
- Audiograf
- Ergoterapeut
- Fysioterapeut
- Klinisk ernæringsfysiolog
- Optiker
- Ortoptist
- Sosionom\*
- Pedagog\*
- Barnevernspedagog\*
- Vernepleier\*
- Logoped\*
- Genetiker (genetisk veileder)\*
- Stråleterapeut\*

(Egenandelsreglene endres i tråd med ISF-endringene)

## Ambulante kontakter, hjemmesykehus,

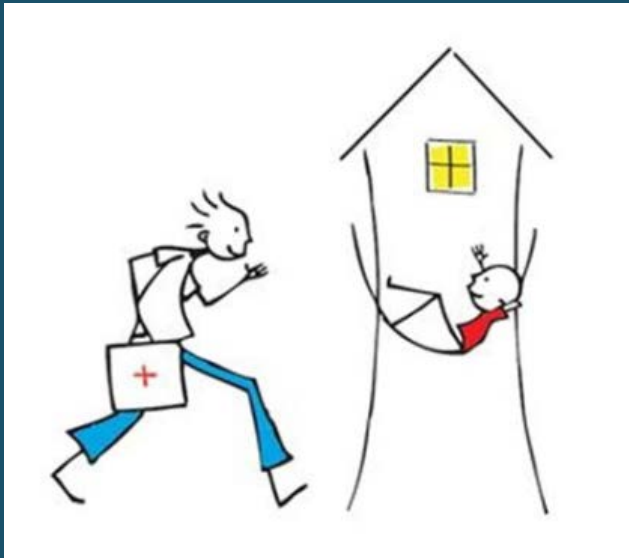
### Ambulante kontakter

*Ikke* nøytral finansiering, men liten *merfinansiering* til ambulante konsultasjoner (fra 2017)

2020: Forenklet registrering

### Hjemmesykehus

2020: Presiseringer i ISF-regelverket som forenkler og bidrar til lik finansiering uavhengig av om pasienten er innlagt i sykehuset eller hjemme



## Ambulansen som alternativ behandlingsarena?

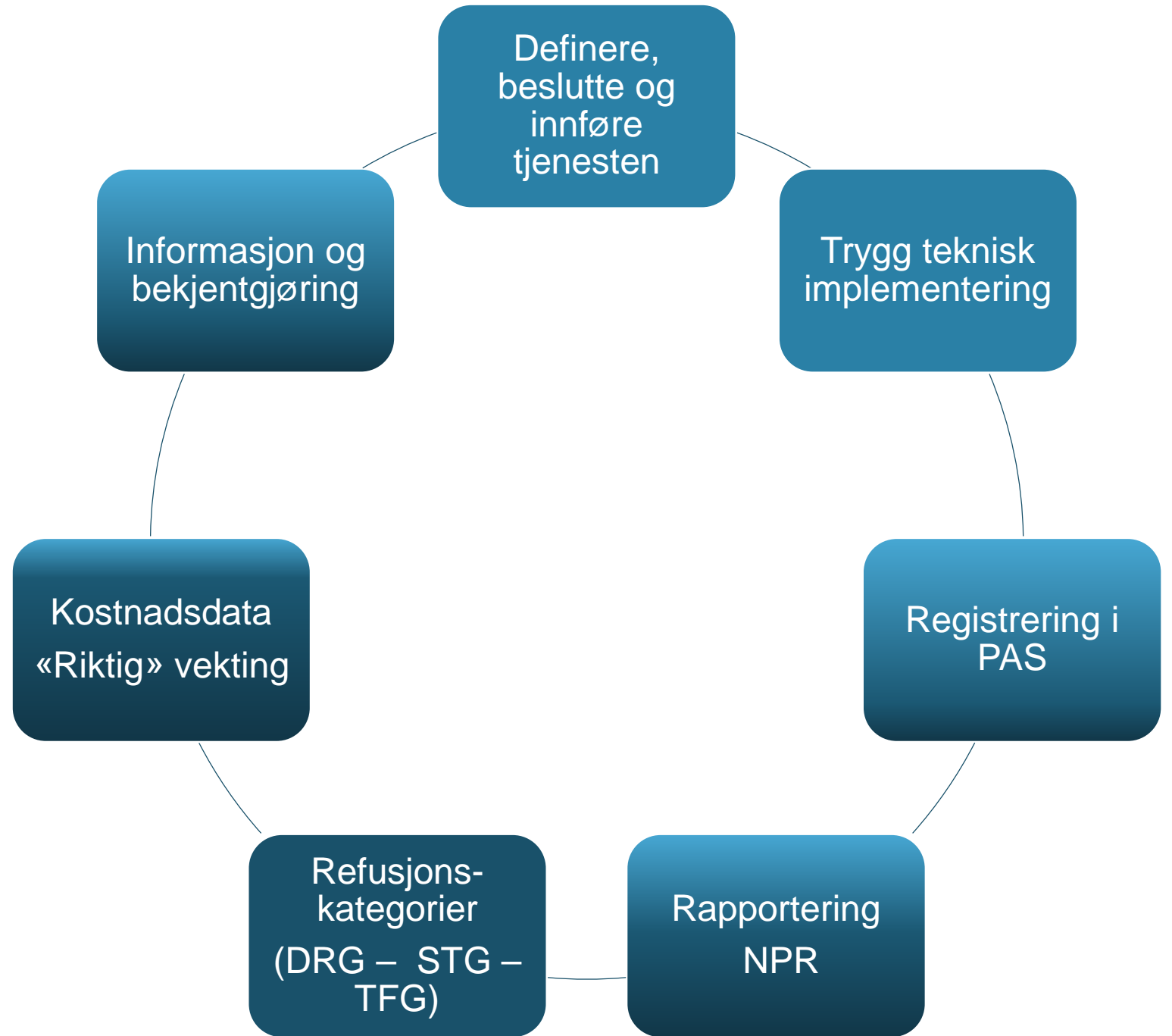
Evt. endring krever større budsjettmessige tilpasninger

Også noen muligheter innenfor dagens ISF-regelverk



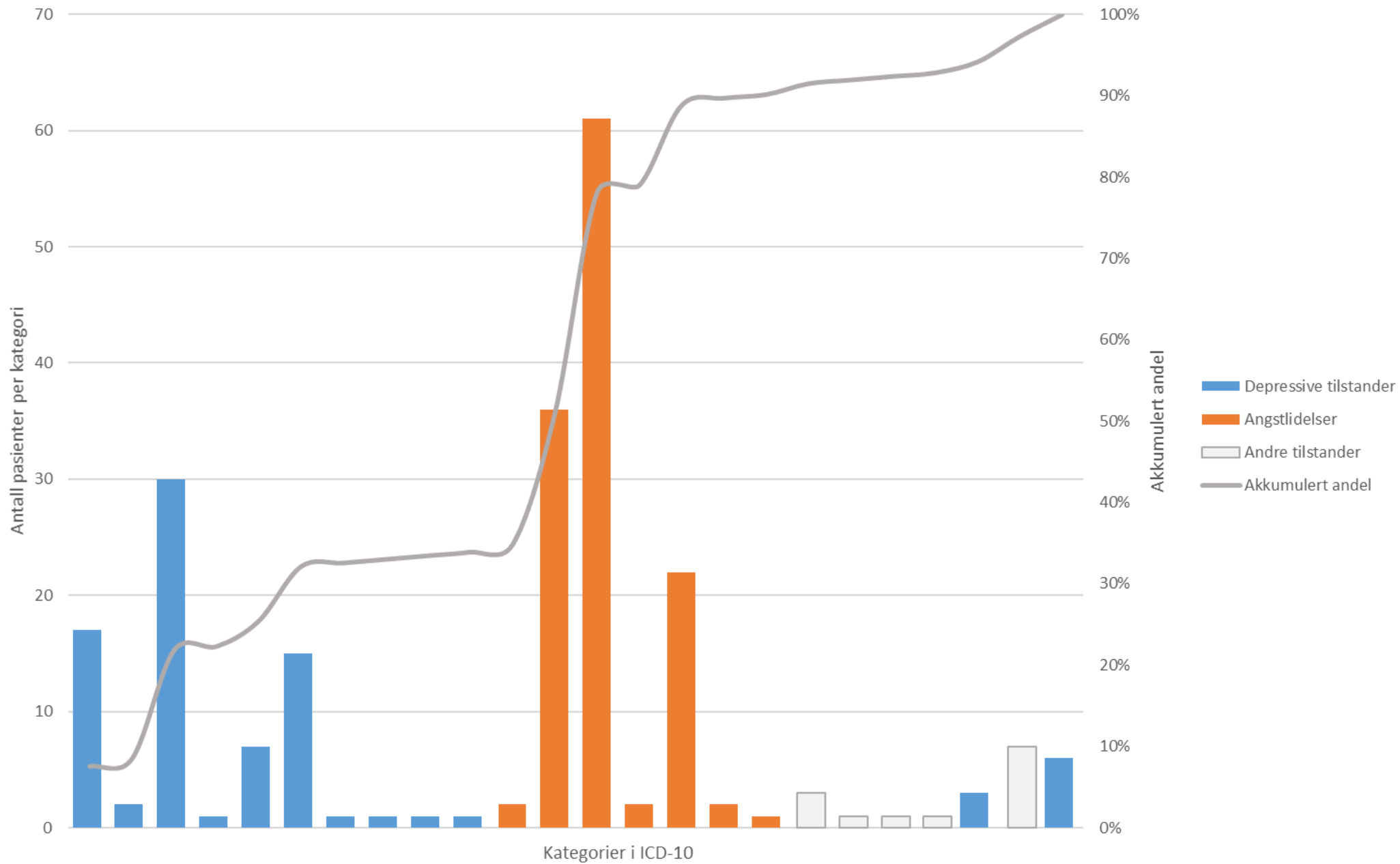
# Digitalisering og nye tjenesteformer

- Telekardiologi
- Telemed. oppfølging CPAP
- Telemed. sårbehandling
- Videokonsultasjoner
- Telefonkonsultasjoner
- Oppfølging basert på digitale PRO-skjema i stedet for konsultasjoner
- Nettbasert behandlingsprogram (eMeistring)
- Annet

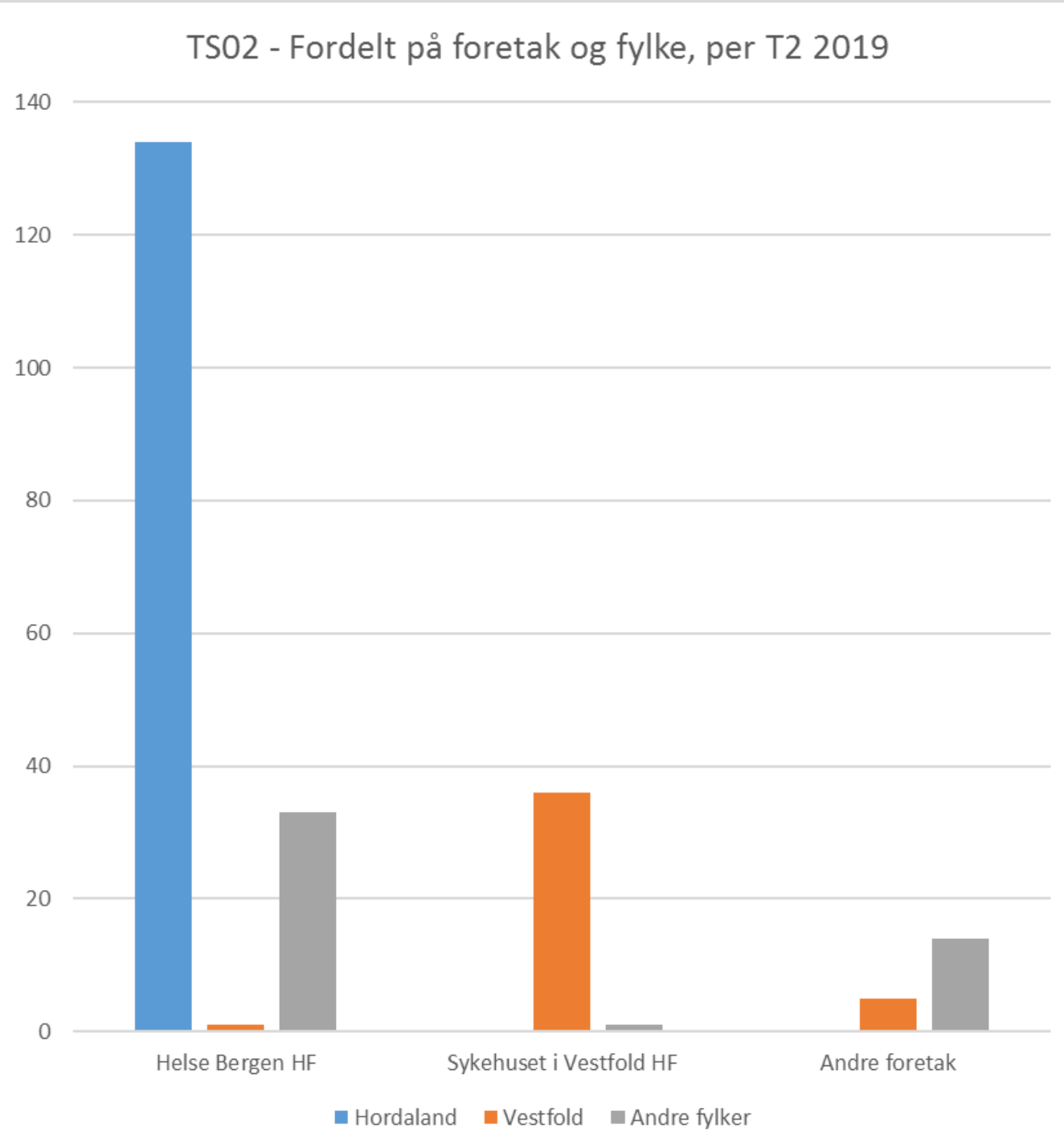




TS02 Nettbasert behandling - Fordeling etter ICD-kategori per T2 2019



# Utbredelse og tilgjengelighet av nettbasert behandling



# Nettbasert behandling (eMeistring)

## Beslutning

i

**Dato:** 28.01.2019

**Ansvarlig:** Beslutningsforum for nye metoder

### Beslutning i Beslutningsforum for nye metoder (28.01.2019)

Terapeutveiledet internettbehandling ved psykiske lidelser kan tas i bruk når det er hensiktsmessig.

Protokoll fra Beslutningsforum for nye metoder 28.01.2019 finner du [her](#), se sak 9-2019.



### Finansieringsmessig hovedtiltak nå

- Kostnads-kartlegging gjennomført
- Representativ vekting f.o.m. 2020 (ikke lenger symbolsk)

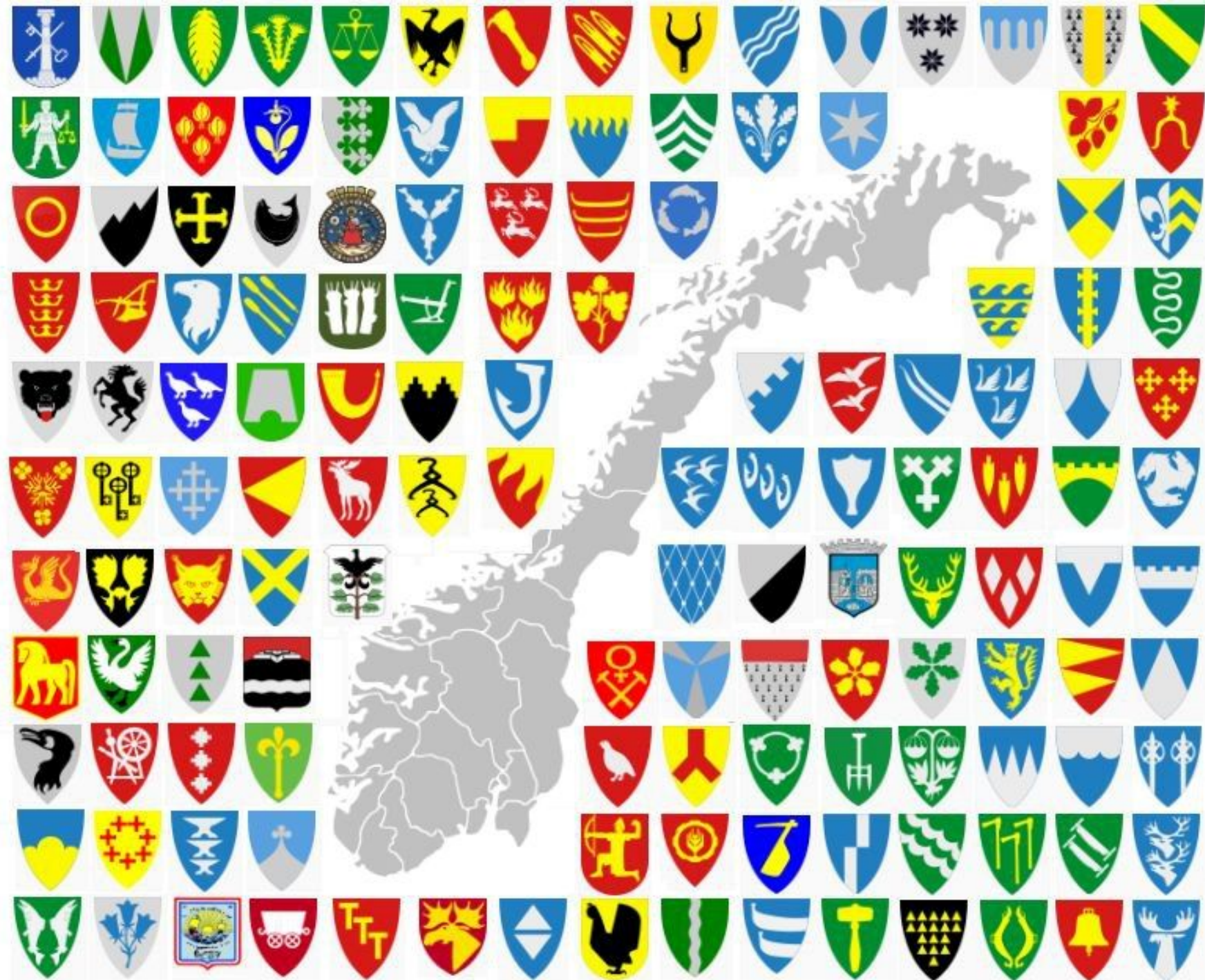
2019: Vekt 0,214 ~ om lag kr 590\*

2020: Vekt 1,401 ~ om lag kr 3 840\*

\*Beregnet med utgangspunkt i enhetsprisen for ISF PHV/TSB i 2019

# Hva med kommunenes tjenester, herunder fastlegene?

Samme grunntenkning er relevant, men andre finansieringsformer og styringsrammer gjelder



## ... og apropos samhandling

Flere endringer i ISF-ordningen for 2020 for å **synliggjøre** samarbeidstiltak og arbeidsformer som gjør overgangen mellom forvaltningsnivåene bedre for pasientene

### **Samarbeidsmøter og oppfølgingsamtaler på tvers av forvaltningsnivåene**

- Nå også innen somatikk
- Bygger på tilsvarende innen psykisk helsevern og TSB

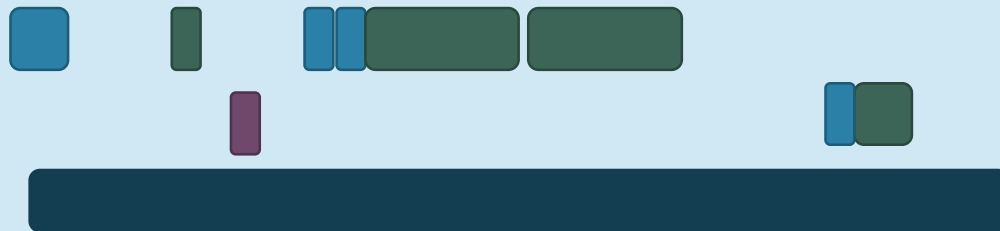
### **Strukturert oppfølging fra tverrfaglige integrerte team**

- Modell: Pasientsentrerte helse-tjenesteteteam
- Parallell til ACT-team innen psykisk helsevern og TSB

### **Ambulant, teambasert og tverrfaglig oppfølging fra spesialisthelsetjenesten**

- Modell: *Tidlig støttet utskrivningsteam* ved hjerneslag
- Mål: Samordnet oppfølging etter en behandlingsperiode i spesialisthelsetjenesten og i overgangen til kommunal omsorg

# Forløpsorientert ISF



Kvalitet – en funksjon av helheten

*Betale likt for tjenester som gir samme verdi/utbytte for pasienter med lignende problem og behov (uavhengig av teknologi, organisering, profesjon, arena m.v.)*