

HELSE VEST RHF
Postboks 303
4066 STAVANGER

Deres ref.:
Vår ref.: 19/40540-1
Saksbehandler: Eva Wensaas
Dato: 11.11.2019

Ber om innspill til utvikling av innsatsstyrt finansiering for å understøtte nye og effektive måter å utføre tjenestetilbudet på

Med dette brevet ønsker Helsedirektoratet å be om innspill til hvordan ISF-ordningen skal videreutvikles for å understøtte faglig utvikling i spesialisthelsetjenesten og legge til rette for nye, gode og effektive måter å yte helsetjenester på. Innspill vedrørende øvrige aktivitetsbaserte finansieringsordninger for spesialisthelsetjenesten kan også inkluderes. Vi ber RHF-ene koordinere innspillene på vegne av sine utøvende virksomheter **innen 10. januar**, og ønsker gode beskrivelser av tjenesteinnhold og prioriterte innspill.

Dette dreier seg primært om større endringer som også kan ha betydning for fordelingen mellom ISF- og basisbevilgningen, og vurderinger som skal gjøres opp mot ISF-regelverket for 2021. Forslag om mindre justeringer i DRG- og grupperingslogikk kan meldes inn på vanlig måte (utenom denne prosessen). Se [DRG-systemet - Helsedirektoratet](#)

Basert på innspillsrunden for ISF-regelverket 2020 fikk vi mange innspill, jfr. vårt brev av 25.01.2019 hvor vi ba om innspill knyttet opp mot mest mulig grad av nøytralitet (lik finansiering for likt tjenesteinnhold) uavhengig av hvordan og hvor tjenestene utføres.

For 2020 er det gjort følgende endringer i ISF-regelverket bl.a. basert på innspill fra RHF-ene:

- Nye personellgrupper er inkludert i ISF-grunnlaget. Refusjon gjennom ordningen gjøres uavhengig av hvilket personell som utfører aktiviteten.
- Telefonkonsultasjoner vil etter nærmere kriterier inngå i grunnlaget for innsatsstyrt finansiering. Dette kan bidra til mer effektiv ressursbruk både for behandlere og pasienter, og gi økt fleksibilitet.
- Nye refusjonsgrupper for teambasert og tverrfaglig oppfølging inkluderes i ordningen.
- Utvikling av forløpsbasert finansiering fortsetter. Fra 2020 knyttes det finansiering til to nye tjenesteforløp for pasienter som har behov for primær hofteladdsprotese.
- Helsedirektoratet inkluderer tre nye digitale tjenester innen psykisk helsevern og TSB som kommer til erstatning for tradisjonelle spesialisthelsetjenester. Dette arbeidet følges opp videre, blant annet ved at det er etablert mer generelle grupper (fra 2019) som muliggjør at ny aktivitet på nye områder kan rapporteres og inngå i grunnlaget for

ISF. Fra 2019 ble alle videokonsultasjoner, også for andre helsepersonellgrupper enn leger, inkludert i ISF

- Samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjeneste innenfor somatikken inkluderes i ordningen. Slike møter inngår allerede innenfor psykisk helsevern og TSB.

Det vises for øvrig til Foreløpig ISF-regelverk og Grunnlagsdokumentet for nærmere omtale av endringene. Disse er publisert her: [Innsatsstyrt finansiering \(ISF\) – regelverk - Helsedirektoratet](#)

Av større nye oppdrag vi etter planen skal jobbe med i 2020 nevnes:

- Helsedirektoratet skal utrede hvordan aktivitetsbasert finansiering av avtalespesialister kan inkluderes i ISF-ordningen. Arbeidet skal skje i samarbeid med de regionale helseforetakene, Legeforeningen og Psykologforeningen. Dette følger blant annet av forslaget til statsbudsjett for 2020.
- Helsedirektoratet vil utrede nærmere hvordan legemiddelbehandling for sjeldne diagnoser kan inkluderes i ISF, jf. overført finansieringsansvar. Fra 2020 vil pasientadministrert legemiddelbehandling for veksthormonforstyrrelser bli inkludert i ISF-grunnlaget. Legemiddelbehandling av sjeldne tilstander vil fortsatt være finansiert gjennom basisbevilgningen i 2020. Blant annet som følge av innspill fra RHF-ene ila 2019 om at en trenger mer tid til å lage en mer robust løsning i ISF for dette området med få pasienter og høye kostnader.

Videre vil det også bli arbeidet med områder som ikke nødvendigvis har konsekvenser for fordelingen mellom ISF- og basisbevilgning. Her nevnes kort; tjenesteforløp, intensivbehandling, fødselsomsorg, kostnadsberegninger innen psykisk helsevern og TSB, samt ordinært arbeid med justeringer av ordningen (DRG-, STG- og TFG- systemet) basert på innspill og utredninger. Listen over prioriterte områder vil vi sette i løpet av januar i dialog med departementet. Til orientering har Helsedirektoratet har frist for å oversende forslag som har betydning for statsbudsjettet (St prop 1 S) neste år til Helsedepartementet innen 1. mai 2020.

Endelig prioritering av utviklingsoppgaver vil også bli vurdert opp mot behov som følger av Ny nasjonal helse- og sykehusplan og behov for endringer knyttet til primærhelsetjenesten.

Vi ber som nevnt over om tilbakemelding **innen fredag 10. januar**, på grunn av andre prosesser er det ikke mulig å utsette fristen. Dersom det er ønskelig med møte for å avklare behov og prioriteringer, er vi åpne for dette.

Vennlig hilsen

Fredrik A.S.R. Hanssen e.f.
Avdelingsdirektør

Eva Wensaas
Prosjektleder

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Helse- og omsorgsdepartementet