



**HelseDirektoratet**

## **Kostnadsvektarbeid basert på KPP**

Jostein Bandlien  
Seniorrådgiver

# Kostnadsvektarbeidet 2013

- Kostandsvektarbeidet (KV)
- Kostnad per pasient (KPP)
- Bruk av KPP-data i KV-arbeidet
- Godkjenningsordning

# Kostnadsvektarbeidet 2013

- Er en Top-down modell
- Frivillig deltagelse fra helseforetak
- Startet nå en ny samarbeidsperiode på tre år
- Har et mål å få flere helseforetak over på Kostnad per pasient (KPP) i løpet av perioden
  - Vi har et skifte i fokus fra kostnadsgruppe til pasient
  - Aktivitetsregistreringer – kvalitet i disse
- Mange helseforetak bidrar

# Kostnadsvektarbeidet 2013

- Deltagende helseforetak er:
  - Universitetssykehuset i Nord-Norge
  - Nordlandssykehuset
  - St. Olavs Hospital
  - Helse Bergen
  - Helse Fonna
  - Stavanger universitetssjukehus
  - Sørlandet sykehus
  - Sykehuset i Vestfold
  - Vestre Viken
  - Diakonhjemmet Sykehus
  - Oslo universitetssykehus
  - Akershus universitetssykehus
  - Sunnaas sykehus
  - Sykehuset Østfold
  - Sykehuset Innlandet

# Kostnadsvektarbeidet 2013

- Følger samme mal som tidligere år
- Top-down modell som baserer seg på aktivitet og kostnader for 2012
  - Kostnadsgrupper som fordeles til DRG etter nasjonale fordelingsnøkler
  - Aktivitet som fordeles til DRG etter liggetid og konsultasjonstid
- Danner grunnlaget for vekter 2014
- Innarbeidelse av endring i DRG-logikk

# Kostnadsvektarbeidet 2013

- Timeplan frem til sommeren
  - Frem til 15. april – diverse avklaringer med helseforetakene i forhold til dataleveranse
  - 15. april – frist for data fra helseforetakene
  - 27. mai – kvalitetssikringsmøte
  - 17. juni – infomøte med presentasjon av omfordelingseffekter

# KPP – Kostnad per pasient

- Følger spesifikasjonen for KPP-modellering 2012 – Begreper og metode  
<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-spesifikasjon-for-kpp-modellering-2012/Sider/default.aspx>
- Kostnader per pasient er en betegnelse på en metode for en parallell oppstilling av hvilken behandling en pasient har mottatt og hva denne behandlingen har kostet, enten det er et døgnopphold, en dagbehandling eller en poliklinisk konsultasjon

## KPP – Formål

- Har som mål å tilordne kostnadene til det enkelte pasientopphold – prising av aktiviteten
- Når KPP-data foreligger, ønskes dataene benyttet i KV-arbeidet



## KPP – vår rolle og ansvar

- Bidra til å standardisere gjennom nasjonal spesifisering
- Etablere en godkjenningsordning for bruk av data i KV-arbeidet
- Etablere et KPP-forum for diskusjon og erfaringsutveksling
- Bruk av data i analysesammenheng (Samdata)

## Bruk av KPP i KV

- Overgang fra at Helsedirektoratet beregner gjennomsnittskostnad per DRG, til at det enkelte helseforetak beregner en kostnad per opphold
- Når KPP modellen til helseforetak blir godkjent for bruk i KV arbeidet, blir helseforetakenes tall innarbeidet i KV-modellen
- Vår nye oppgave blir da i større grad å kontrollere metodikken i KPP-modellene i henhold til spesifikasjon og godkjenningsordning

## Bruk av KPP i KV

- Må definere detaljeringsgrad på leveranse fra helseforetakene slik at nødvendige kontroller / sammenligninger kan gjøres
- Kommer til å benytte data fra NPR som i dag
  - Må her ha et samsvar mellom aktivitet i KPP leveransen og NPR-data

# Godkjenningsordning

- I bunnen vil nasjonal KPP-spesifikasjon tabell 5.1. ligge
  - Definisjon av tjenestegrupper
  - Krav til aktivitetsregistrering
  - Definere ressursparametre
- Er i gang med å lage en godkjenningsordningen, Har startet en prosess med Sykehuset i Vestfold og Oslo universitetssykehus

# Godkjenningsordning

- Legge til rette for hvilke kriterier som må være på plass for å bli godkjent
  - Datakvalitet
  - Metodikk for tildeling av kostnader
  - Muligheten til reproduksjon av data i modellen
  - Avstemming mot SSB-rapportering'
  - Juridiske rammebetingelser
  - Med mer...
- Godkjenningen vil være tidsbegrenset og krav til fullstendighet kan skjerpes over tid