



## ISF for PSYKISK HELSEVERN, RUSOMSORG OG REHABILITERING

DRG-konferanse i Soria Moria 30.3.2006  
Leena Kiviluoto

### ISF for psykisk helsevern og rusomsorg

- utviklingsarbeid i regi av SHdir
- formål: utvikle det som trenges for å ta i bruk "ISF" for psykisk helsevern og rusomsorg
  - pasientklassifiseringssystem (DRG)
  - kostnadsvekter
  - finansieringsmodell
- varighet 2005-2009

## ISF for psykisk helsevern og rusomsorg - utgangspunkt

- har ikke kodeverk
- har ikke DRG
- vet ikke hva som skjer
- vet ikke hva som virker
- vet hva som ikke virker

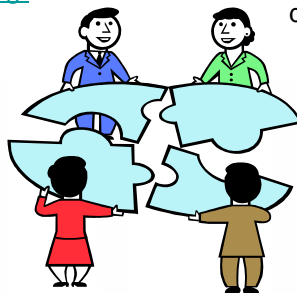
## Norsk DRG for psykisk helsevern og rusomsorg: grunnidé

Akutt døgntilrettelagt:

Poliklinikk/  
dagbehandling:

Langtidsbehandling:

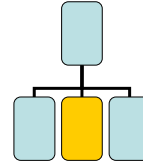
Ambulant  
behandling?



"fase II løsning": Behandlingsprogrammer

## DRG for psykisk helsevern og rusomsorg: status i dag

- prosjektorganisasjon på plass
  - 2 referansegrupper
  - faglige arbeidsgrupper
- prosjekter med suppleringer av primærkodeverk i gang
  - behandlingsprosedyrer (NCMP-utvidelse) – planlagt ferdig 2006
  - funksjonsnivå (ICF-kjernesett) – planlagt ferdig 2007
- informasjonsarbeid i gang
  - regionsrunder gjennomført høsten 2005
  - informasjonsstrategi foreligger



### PROSJEKTPLAN FOR INTEGRASJON AV PSYKISK HELSEVERN OG RUS I ISF

	2006											
Aktiviteter	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Des.
<b>Forberedende- og initielle prosjektaktiviteter</b>												
Utarbeide detaljert prosjektplan	[Bar]											
Etablere prosjektorg, herunder opprette grupper og rapportering HOD+Shdir	[Bar]											
Skissere og spesifisere oppdrag der RHF kan bidra	[Bar]											
Utforme notat om relevant finansieringsløsning fra øvrige nordiske land	[Bar]											
Utarbeide informasjons-/kommunikasjonsplan	[Bar]											
Utarbeide presentasjonsmateriale blant annet til bruk i sektoren	[Bar]											
Gjennomføre regionsvise informasjonsmøter med helseregionene	[Bar]											
<b>Omtale i Statsbudsjettet, Bestillerdokument, Tildelingsbrev etc.</b>												
Utkast til omtale av utviklingsarbeidet i St prp 1 (2007) (intern frist 01.06)					[Bar]							
Budsjettforslaget legges fram i St prp 1 (2007)					[Bar]							
Omtale i Bestillerdokument og tildelingsbrev fra HOD					[Bar]							
Utkast til omtale av utviklingsarbeidet i St prp 1 (2007) (intern frist 01.07)					[Bar]							
Budsjettforslaget legges fram i St prp 1 (2008)					[Bar]							
Omtale i Bestillerdokument og tildelingsbrev fra HOD					[Bar]							
Endelig avklaring om fullskala-iverksetting 01.01.2009 eller ikke					[Bar]							
Beskrivelse av ordningen og ekon.opplegg St prp 1 (2009)					[Bar]							
Budsjettforslaget legges fram i St prp 1 (2009)					[Bar]							
Omtale i Bestillerdokument og tildelingsbrev fra HOD					[Bar]							
<b>Utvikle, teste og implementere medisinsk prosedyrekodeverk</b>												
Utvikle pasientklassifikasjonssystem	[Bar]											
Utarbeide kostnadsvektorer	[Bar]											
Etablere finansieringsmodell	[Bar]											
Utvikle programvare	[Bar]											
Akseptansetest av komplett løsning	[Bar]											
Forberede og gjennomføre fullskala implementering	[Bar]											
Avsluttende prosjektaktiviteter	[Bar]											

Oppdatert : 15.02.2006

Cut off  
9.mars.06

## ISF for psykisk helsevern og rusomsorg– oppsummering

- utviklingsarbeid i startfasen
- flere store oppgaver - flere risikoer
- Kritiske faktorer:
  - at "grunnmuren" kommer på plass
  - forankring faglig og administrativt

## "Mer avansert" ISF for rehabilitering

- utviklingsprosjekt i regi av SHdir
- formål: utvikle bedre pasientklassifiseringssystem (=DRG) for rehabilitering som kan danne grunnlag for
  - bedre beskrivelse av rehabiliteringsvirksomhet
  - mer egnet refusjonsordning
  - "leverandøruavhengig" finansiering
- varighet 2005-2009

## Løsningsidé rehabilitering

Døgnbehandling –  
basert på Nordisk  
utviklingsprosjekt (NASS  
2006)



Ambulant  
behandling?

Dagbehandling -  
egenutviklet løsning

”fase II løsning”: Behandlingsprogrammer

## Rehabilitering, nærmere om løsningen :

- Nordisk utviklingsprosjekt (NASS 2006):
  - ”forenklet” system for målbar vurdering av funksjonsevne
  - eget grupperingssystem (”DRG”) for rehabiliteringspasienter med utgangspunkt i internasjonale løsninger
  - planlagt implementert i det nordiske DRG-systemet 2007
  - kan ”foredles” til Norsk løsning for innlagte pasienter ?
- Dagrehabilitering: eget utviklingsprosjekt, med utgangspunkt i behandlingsprosedyrer

## Risikoer/utfordringer

- kjernesett for ICF-kodeverk
- suksess i NAS-2006-prosjektet
- datakvalitet og registreringspraksis
- avgrensning mot primærhelsetjenesten og sosiale tjenester
- inkludering av opptreningsinstitusjoner



Nordisk  
DRG-konferanse  
i Danmark  
18-19. mai

se [www.drginfo.info](http://www.drginfo.info)

early bird inntil 15.mars !

## Nordisk løsning for akutt døgnet- behandling: 27 DRG-er for psykiatri og rus

### HOVEDDIAGNOSEGRUPPE 19: PSYKISKE LIDELSER OG RUSPROBLEMER

DRG	HDG	Tekst
424 N	19	Op på pasienter med diagnose i HDG19
426 A	19	Bipolare lidelser <60 år
426 B	19	Bipolare lidelser >59 år
426 C	19	Andre forstyrrelser i stemningsleie <60 år
426 D	19	Andre forstyrrelser i stemningsleie >59 år
427 A	19	Angstlidelse
427 B	19	Vårige personlighetsforstyrrelser
427 C	19	Akutt stressreaksjon
427 D	19	Andre nevrososer
428 N	19	Personlighetsforstyrrelser
429 A	19	Organiske betinget mentale forstyrrelser m/bk
429 B	19	Organiske betinget mentale forstyrrelser u/bk
430 A	19	Shizofreni <30 år
430 B	19	Shizofreni 30-59 år
430 C	19	Shizofreni >59 år
430 D	19	Kroniske ikke-schizofrene psykoser
430 E	19	Kortvarige ikke-schizofrene psykoser
430 F	19	Andre psykoser
431 A	19	Mental retardasjon
431 B	19	Nevropsykiatriske forstyrrelser
431 C	19	Andre mentale forstyrrelser hos barn
432 A	19	Spiseforstyrrelser
432 B	19	Andre spesifiserte mentale forstyrrelser
432 C	19	Andre uspesifiserte mentale forstyrrelser
436 A	19	Andre mentale forstyrrelser som skyldes misbruk m/bk
436 B	19	Andre mentale forstyrrelser som skyldes misbruk u/bk
436 C	19	Psykose som skyldes misbruk

**Kriterier:  
diagnoser og  
alder**

## Langtidsbehandling i institusjon: alternative løsninger

- etter samme prinsipper som ny løsning for somatisk rehabilitering (plan A)
  - delvis/helt liggetidsavhengig
  - pasienter klassifiseres etter rehabiliteringspotensiale/behandlingsbehov
  - krever operativ ICF og funksjonsregistrering
- forenklet løsning, jfr. dagens finansieringsmodell for rehabilitering i ISF (plan B)
  - delvis eller helt liggetidsavhengig
  - alle pasienter behandles tilnærmet likt