

# ISF-finansiering av legemiddelbehandling

---

Nærmere om grunnlag for ISF-finansiering i 2019

Guri Snøfugl Seniorrådgiver



# Hva jeg skal snakke om

- Kort innledning om ISF-finansiering
- Grunnlaget for ISF
  - Aktivitet i sykehus - opphold
  - Pasientadministrert behandling – behandlingsperioder
- Legemiddelbehandling i ISF 2019 med fokus på endringer
  - Data fra oppgjørsordningen for H-resept
  - TFGer Tjenesteforløpsgrupper – nytt aggregert grupperingsnivå fra 2019

# ISF-2019

- Samlet overslagsbevilgning for ISF i 2019 er 37,8 milliarder
  - 36,3 milliarder gjelder somatisk aktivitet
  - Pasientadministrert legemiddelbehandling for astma, HIV og Hepatitt B er ny aktivitet i ISF fra 2019 – gjelder om lag 310 millioner
- De regionale Helseforetakene får i tillegg basisbevilgning herunder egen momskompensasjonsordning + refusjon fra Helfo knyttet bl.a. til røntgen, radiologi og egenbetaling
  - ISF-utbetaling til RHF gis månedlig ut fra samlet budsjett, men blir endelig bestemt av aktivitetsgrunnlag rapportert til NPR
  - Data rapportert til NPR blir gruppert og aktivitet blir målt i ISF-poeng. Samlet finansiering gis ut fra sum ISF-poeng X enhetspris 44 654(2019) og 50% refusjonsandel (2019)
  - Helsedirektoratet utarbeider regelverket for ISF se link til årets regelverk:  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1490/ISF-regelverket%20IS-2791.pdf>

# Legemiddelbehandling og ISF

- Legemiddelbehandling i sykehus er inkludert i ISF-grunnlaget gjennom ISF-poeng fra DRG-aktivitet i sykehus
  - ISF-poeng blir bestemt av antall opphold per DRG og tilhørende kostnadsvekt
- Pasientadministrert legemiddelbehandling er inkludert i ISF-grunnlaget gjennom ISF-poeng fra STG-aktivitet
  - ISF-poeng er her avhengig av antall pasienter per år per STG og tilhørende kostnadsvekt

# Legemiddelbehandling i sykehus

- Et avgrenset antall DRGer for poliklinisk behandling er etablert for å ta høyde for særskilte legemiddelkostnader
- DRG-grupperingsløsningen forutsetter koding av prosedyre for legemiddelbehandling, indikasjonskode og særkode for virkestoff
- Særkoder finnes her <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/innsatsstyrt-finansiering-isf-og-drg-systemet/serkoder>
- Koding av infusjonsbehandling er omtalt i regelverket kap 6.9.2
- Registrerings- og rapporteringsrutiner for legemiddelbehandling i sykehus er uendret i 2019 – antall opphold per DRG kan telles som før
- Kostnad til legemiddelbehandling i sykehus er økende og endringer skjer raskt. Dette utfordrer DRG-systemet. I 2019 planlegges en gjennomgang for å vurdere behov for endringer.

# Pasientadministrert legemiddelbehandling

- Data fra oppgjørsordningen for H-resept blir grunnlaget for ISF fra 2019
- Oppgjørsordningen for H-resept inkluderer fakturainformasjon om alle utleverte resepter
- Resepten skal inneholder data om pasienten, legemiddel, ATC-kode og indikasjon/refusjonskode
- Dette grunnlaget overføres til NPR og danner basis for ISF. Data grupperes til STG og ISF-poeng beregnes ut fra antall pasienter per STG vektet med tilhørende kostnadsvekt
- Viktig at resepten inneholder tilstrekkelig informasjon for gruppering
- Koding av utstedte resepter i PAS blir ikke lenger nødvendig. Særkode WL000 skal ikke kodes i 2019

# ISF skal understøtte pasientforløp

Fra statsbudsjettet:

«ISF skal understøtte ønsket faglig utvikling i spesialisthelsetjenesten. Det pågår et utviklingsarbeid for at finansieringsordningen bedre skal understøtte sammenhengende forløp, bruk av ny teknologi, innovasjon i tjenesteutforming og andre nye og effektive måter å organisere tjenestetilbudet på. Fra 2019 tas det sikte på å gjøre enkelte endringer som stimulerer til bruk av pasientadministrert legemiddelbehandling og hjemmedialyse. Pasientadministrert behandling som pasienten kan gjennomføre hjemme kan ofte både være bedre for pasienten og være mer kostnadseffektivt».

Nærmere om videre utviklingsarbeidet er beskrevet i rapport levert til HOD:

- **Tjenesteforløp som grunnlag for Innsatsstyrt finansiering** Beskrivelse av videre arbeid

# Tjenesteforløpsgrupper (TFGer) Nytt fra 2019

- Ulikt grunnlag for finansiering av legemiddelbehandling i og utenfor sykehus er utfordrende
- Risiko for at legemiddelbehandling blir valgt ut fra hva som er «lønnsomt» og ikke hva som er «pasientens beste»
- I 2019 testes felles grupperings- og finansieringsløsning for avgrensede områder
- Gjelder bla. for legemiddelbehandling er for TNF gruppene for inflammatoriske mage/tarm sykdommer, revmatologiske lidelser og hudlidelser.
- ISF-poeng blir avhengig av antall behandlede pasienter per TFG per år. Telle-enhet blir sum antall behandlede pasienter per indikasjonsområdet uavhengig av om behandling gis i sykehus eller pasientadministrativt



# Nye Tjenesteforløpsgrupper (TFGer) fra 2019:

- **FT01 Legemiddelbehandling ved mage-/tarm lidelser**

- Dette gjelder aggregering av aktivitet i DRG 806H Poliklinisk behandling av mage-tarmlidelser med infusjon av særskilte legemidler og FS01 Pasientadministrert legemiddelbehandling ved mage-/tarm lidelser

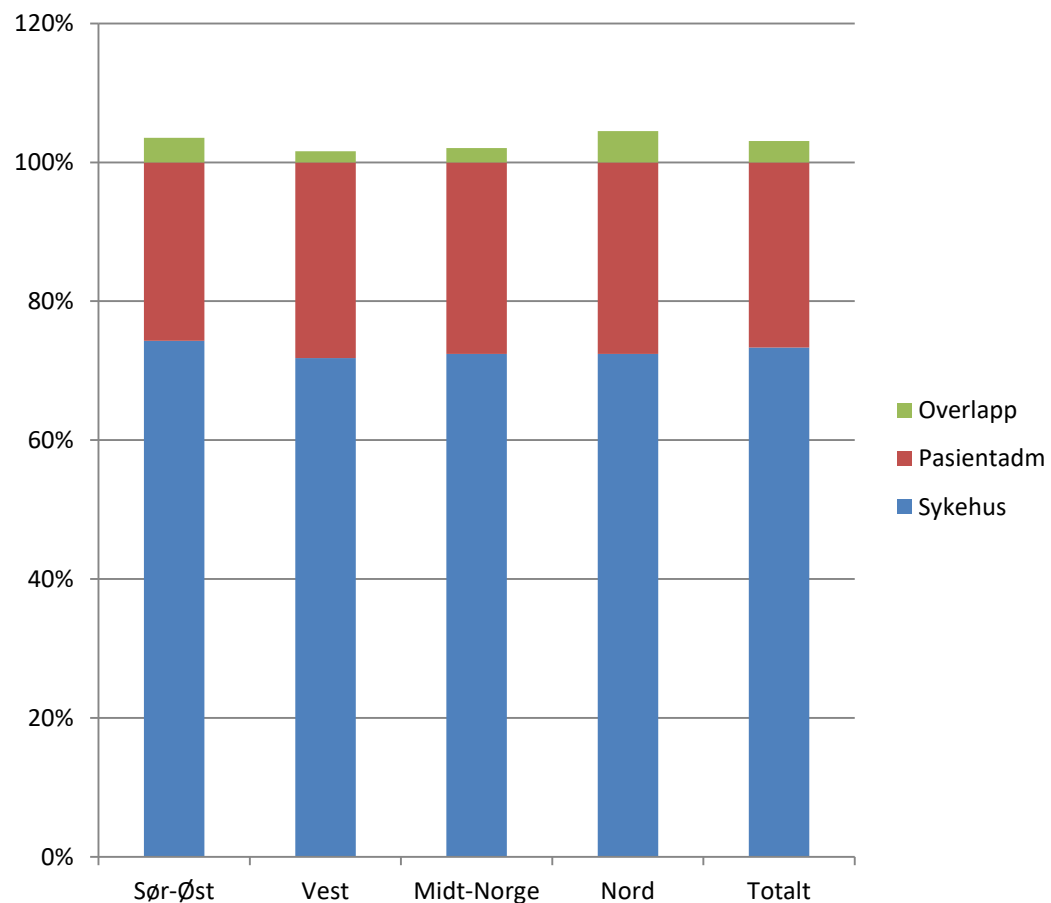
- **HT01 Legemiddelbehandling ved revmatologiske lidelser**

- Dette gjelder aggregering av aktivitet i DRG 808H Poliklinisk behandling av revmatologiske lidelser med infusjon av særskilte legemidler og HS01 Pasientadministrert legemiddelbehandling ved revmatologiske lidelser

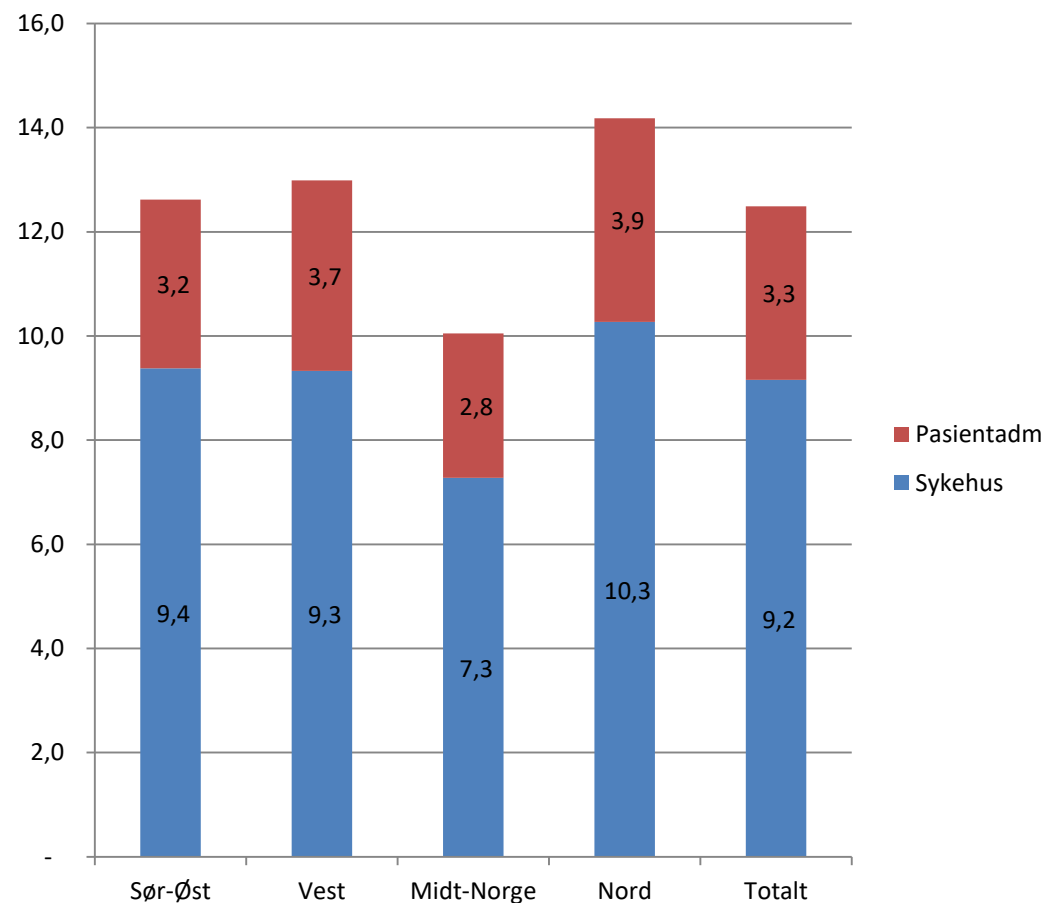
- **JT01 Legemiddelbehandling ved hudlidelser**

- Dette gjelder aggregering av aktivitet i DRG 809H Poliklinisk behandling av hudlidelser med infusjon av særskilte legemidler og STG JS01 Pasientadministrert legemiddelbehandling ved hudlidelser

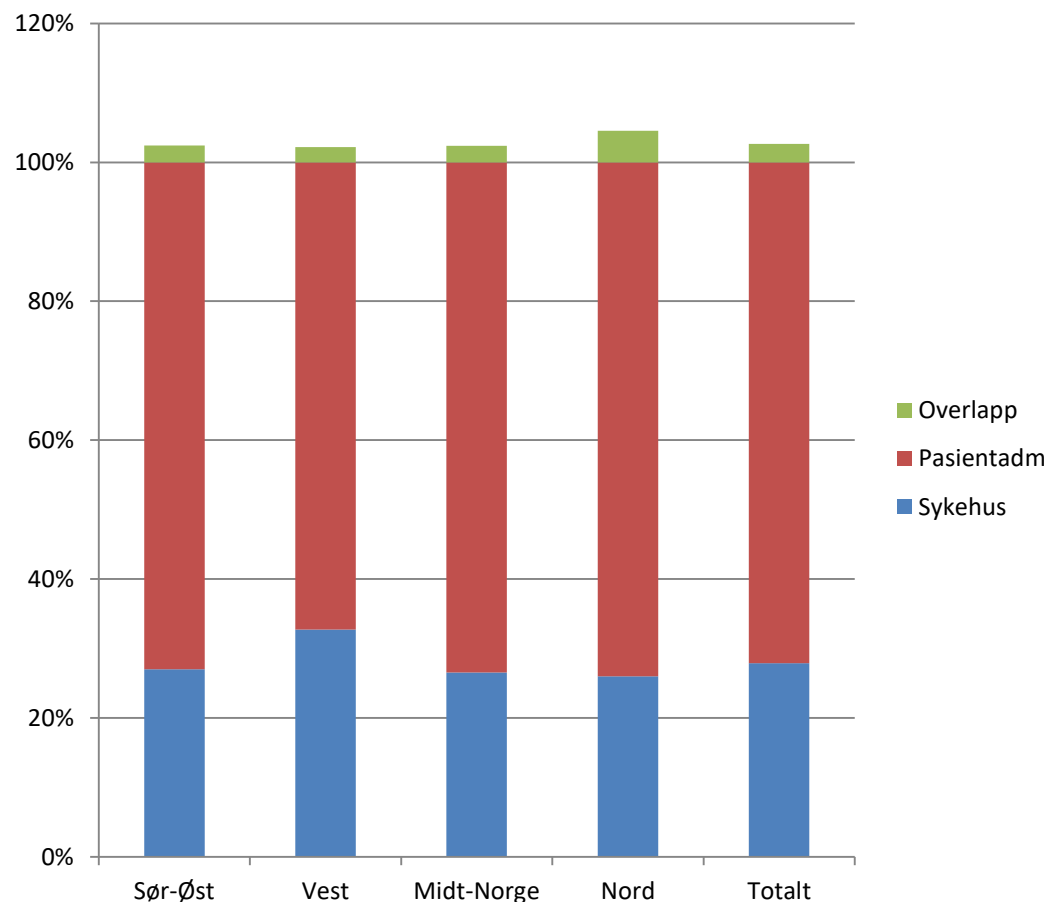
## Legemiddelbehandling for mage/tarm lidelser - administrasjonsform



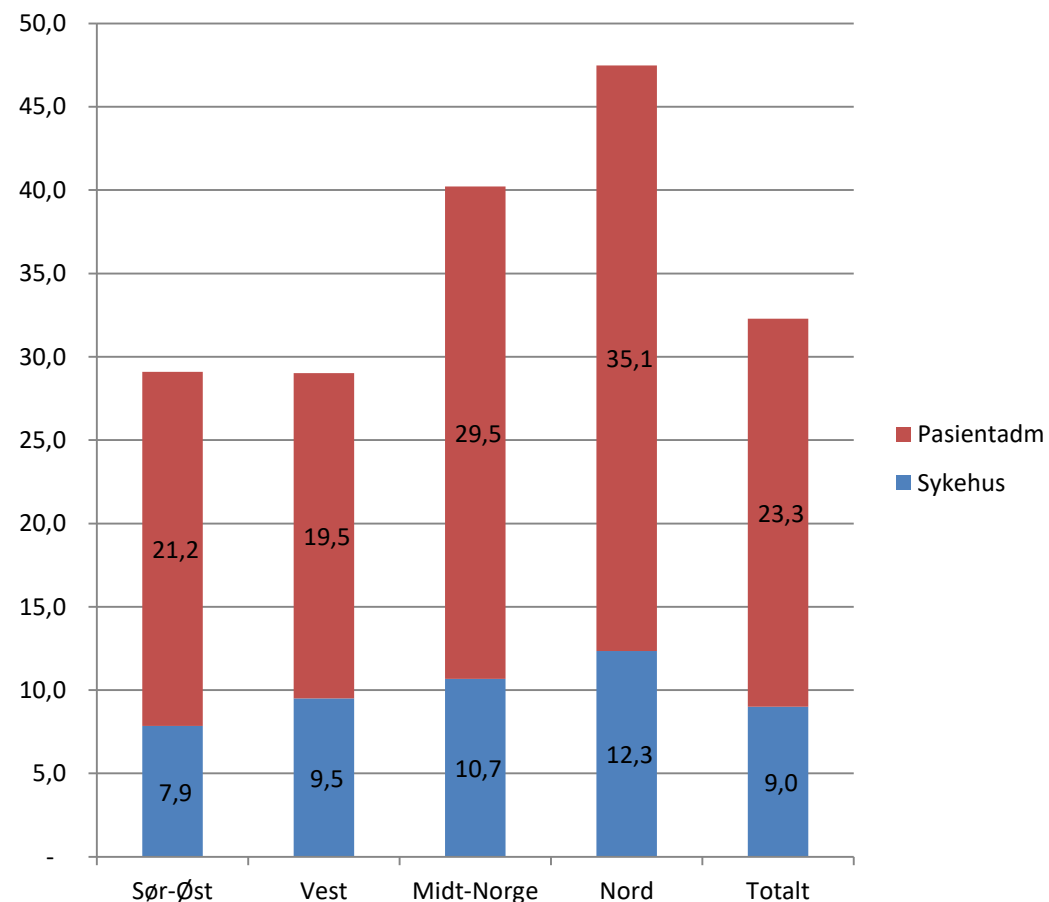
## Legemiddelbehandling mage/tarm lidelser rater per 10000 innbygger per 2.tertial 2018



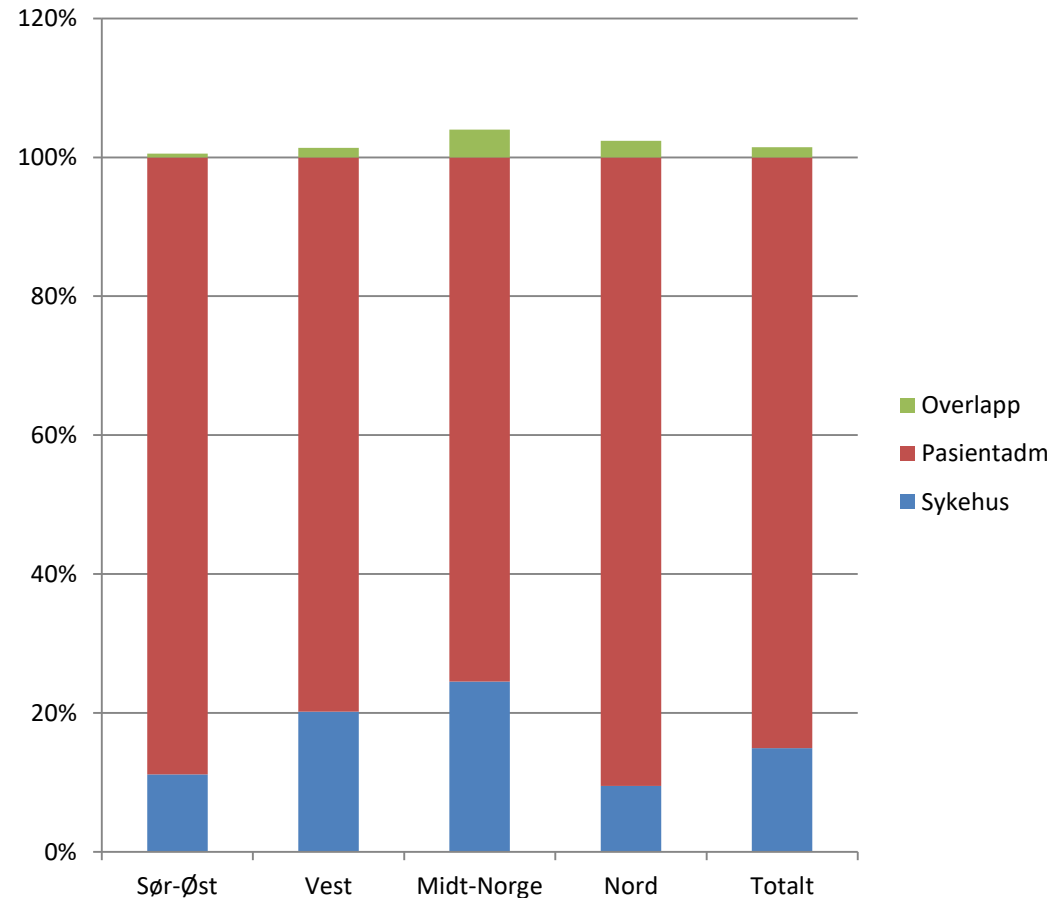
## Legemiddelbehandling revmatologiske lidelser – fordeling administrasjonsform



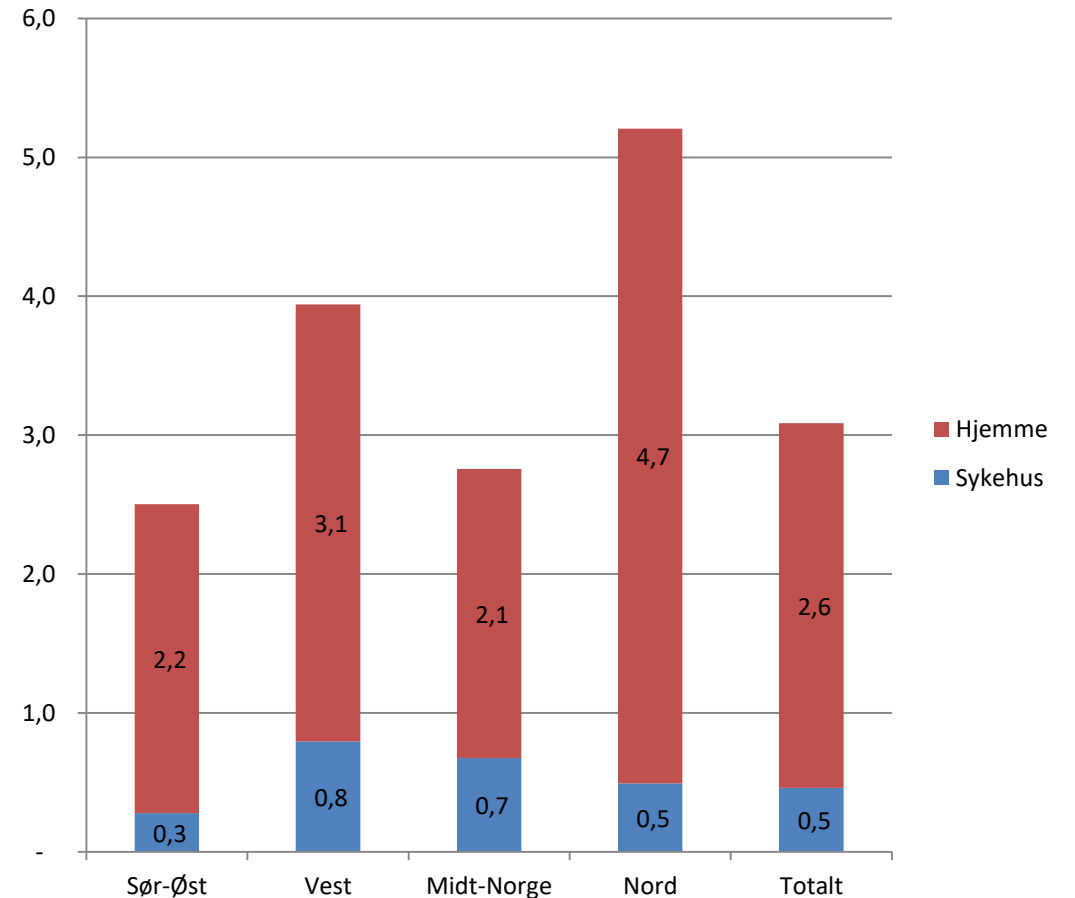
## Legemiddelbehandling revmatologiske lidelser pasienter per 10000 innbyggere – ISF-data per 2.tertial 2018



# Legemiddelbehandling for hudlidelser administrasjonsform



Legemiddelbehandling for hudlidelser rater per 10000 innbygger ISF-data per 2.tertial 2018



# ISF 2018 – grunnlag for ISF-poeng – tallgrunnlag per 2.tertial 2018

	Sykehus		Pasientadministrert	
	DRG	Opphold	STG	Pasienter
Mage/ tarm	806H	23 416	FS01	1 762
Revma	808H	17 773	HS01	12 341
Hud	809H	992	JS01	1 390

I 2018 gis ISF-finansiering per opphold i sykehus, mens pasientadministrerte legemiddelbehandling gis årlig refusjon per pasienter per STG

# ISF-2019 – grunnlag for ISF-poeng – talleksempel per 2.tertial 2018

	Sykehus		Pasientadministrert		TFG = aggregert nivå	
	DRG	Pasienter	STG	Pasienter	TFG	Sum unike pasienter
Mage/ tarm	806H	5 056	FS01	1 762	FT01	6 414
Revma	808H	5 221	HS01	12 341	HT01	16 652
Hud	809H	268	JS01	1 390	JT01	1 610

I 2019 blir ISF-finansieringen avhengig av antall unike pasienter uavhengig av om legemiddelbehandlingene gis i sykehus eller pasientadministrert

# Oppsummering

- ISF-grunnlaget for H-resept endres fra 2019 til data fra oppgjørsordningen for H-resept
  - Koding av resepten avgjør gruppering til STG
  - Viktig at indikasjonkode/ICD10-kode blir registrert på resepten når den sendes apotek
- 
- ISF-finansiering av legemiddelbehandling for TNF-legemiddel blir avhengig av nytt aggregert grupperingsystem TFG - tjenesteforløpsgrupper
  - I TFG gruppene telles antall pasienter som får legemiddelbehandling
  - ISF-finansiering blir lik uavhengig av om legemiddelbehandlingen gis i sykehus eller som pasientadministrert behandling