

Helsedirektoratet
referanse 16/7560

Oslo, 17. mars 2016
Ref.: 37/16/AFJ/ph

Hørings svar: Mulig omlegging av den aktivisertbaserte finansieringsordningen for polikliniske tjenester innen psykisk helsevern og TSB fra 2017 (ref. 16/7560)

Helsedirektoratet har gitt en svært kort høringsfrist, noe som gjør det umulig for Psykologforeningen å gi en grundig og detaljert tilbakemelding på høringsnotatet. I det følgende vil vi knytte noen overordnede bemerkninger til en mulig overgang til innsatsstyrt finansiering i psykisk helsevern og TSB.

Helsedirektoratet understreker (s. 8) at ISF ikke skal være premissgiver for pasientbehandling og faglige valg, men understøtte aktivitet som er faglig riktig. Samtidig sies det at diagnosenes prediktive verdi med hensyn til ressursbruk innen enkeltkonsultasjoner er liten (s. 23), at gruppene må være ressursmessig homogene (s. 19) og at aktivitetsmålet på sikt bør baseres på forløp i stedet for enkelthendelser (s. 20). Fordi pasienter med samme psykiske lidelse vil kunne ha stor variasjon med tanke på behandlings- og ressursbehov vil heller ikke diagnosene gjenspeile hele behovet for aktivitet. Vi er bekymret for at en aktivisertbasert finansieringsordning som låser ressursallokering til diagnoser medfører en redusert mulighet til å tilpasse behandlingen til pasientens behov, og at ISF således legger premisser for behandling snarere enn å understøtte det.

Psykologforeningen vil også påpeke at kunnskapsgrunnlaget for å innføre ISF innen psykisk helsevern og TSB er mangelfullt. Blant annet er det vesentlig å vite om ISF spiller inn og får betydning for pasienttilfredshet, behandlingstid eller folkehelseprofil i en gitt pasientpopulasjon. Endog ser vi at andre land som Skottland nå har gått vekk fra ISF og blant annet begrunnet dette med for mange alvorlige hendelser.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening

Tor Levin Hofgaard
President