

# Faglige hensyn betyr mest

Det er ikke riktig at valg av diagnose påvirker finansieringen i psykisk helsevern.

TEKST

**Fredrik A.S.R. Hanssen**

PUBLISERT 3. mai 2017

PSY  
KOL  
OGI

## FINANSIERING AV PSYKISK HELSEVERN

DET ER BRA med debatt omkring finansieringsordningene i helsetjenesten. Artikkelen i aprilutgaven av Psykologtidsskriftet om innsatsstyrt finansiering av spesialisthelsetjenesten (ISF) får frem at ISF-ordningen i likhet med andre ordninger har både styrker og svakheter.

Økt tilgjengelighet til spesialisthelsetjenester og god ressursutnyttelse er blant grunnene for aktivitetsbasert finansiering. Den blandede finansieringsmodellen vi har i Norge, med et høyt innslag av rammefinansiering, gjør det mulig å innrette tjenestetilbud i tråd med faglige behov og ønskede prioriteringer.

Finansieringsordningene skal støtte opp under gode faglige hensyn. I artikkelen fremkommer det bekymringer for at ISF-ordningen vektlegger diagnostiske opplysninger i større grad enn det er grunnlag for. Vi har tatt faglige hensyn ved omlegging til ISF for polikliniske tjenester innen psykisk helsevern og TSB. Valg av diagnose eller tilstand påvirker derfor *ikke* finansieringen, i motsetning til hva det kan fremstå som i artikkelen.

Diagnoser og annen tilstandsinformasjon danner grunnlag for statistikk til bruk i styring, kvalitetsarbeid og forskning m.v. En *tilstand* må ikke være en diagnose; det kan også være et symptom eller en annen kontaktårsak. Dermed legger heller ikke statistikkssystemene føringer i retning av mer diagnosesetting enn det er faglig grunnlag for.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 55, nummer 5, 2017, side 488*

TEKST

**Fredrik A.S.R. Hanssen**, avdelingsdirektør, Avdeling finansiering og DRG, Helsedirektoratet