Helsedirektoratet

Returadresse: Helsedirektoratet, Pb. 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo, Norge

Mottakers navn vil bli flettet inn ved ekspedering.
Evt. kontaktpersons navn vil også bli flettet inn her.
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:	
Vår ref.:	16/29458-4
Saksbehandler:	Karin Irene Gravbrøt
Dato:	21.11.2016

Høringssvar - Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter - Innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helsedirektoratet er positiv til at pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) inkluderes i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Generelt innspill

Helsedirektoratet anbefaler at forskriften endrer navn til forskrift om samarbeid og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Hovedintensjonen med forskriften bør være å sikre samarbeid mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten slik at pasientene kan oppleve en sammenhengende og helhetlig tjeneste. Dette bør gjelde for alle pasienter som er i behandling ved døgnopphold i spesialisthelsetjenesten, uavhengig av om de er innlagt i somatikk, psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Forslag om ulike regler for pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og øvrige pasienter i spesialisthelsetjenesten

Helsedirektoratet foreslår at forskriften som helhet ikke skiller ut pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling med særregler. Dette kan føre til fortsatt uheldige vridninger ved prioritering av tjenester. Skillet kan innebære at samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunens helse- og omsorgstjeneste blir dårligere for pasienter med psykiske lidelser eller rusmiddelproblemer når disse mottar behandling i somatisk spesialisthelsetjeneste, enn når samme pasientgruppe mottar behandling i psykisk helsevern eller TSB. Pasienter med psykiske lidelser eller rusmiddelavhengighet kan være sårbare ved overganger mellom behandlingsnivåer også når de mottar somatiske spesialisthelsetjenester.

Pasienter med hovedproblemtikk innen somatiske sykdommer, har også behov for god samhandling mellom nivåene for å planlegge en best mulig utskrivning, jf. Riksrevisjonens undersøkelse av ressursutnyttelse og kvalitet i helsetjenesten etter innføringen av samhandlingsreformen (Dokument 3:5 (2015-2016)).

Helsedirektoratet
Avdeling psykisk helsevern og rus
Karin Irene Gravbrøt, tlf.: +4724163990
Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Krav til tidlig kontakt

Departementet har særlig bedt om at høringsinstansene tar stilling til om det skal tas inn et krav i forskriften til tidlig kontakt mellom døgninstitusjon i psykisk helsevern eller TSB og kommunen.

Høringsnotatet inneholder to ulike alternativer:

1) *Krav om tidlig kontakt skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og TSB med behov for tjenester fra både helse- og omsorgstjenestene i kommunen og spesialisthelsetjenesten etter utskrivning.*
2) *Krav om tidlig kontakt skal gjelde pasienter i psykisk helsevern og TSB som spesialisthelsetjenesten antar vil ha behov for omfattende kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning.*

Helsedirektoratet mener at krav til tidlig kontakt bør gjelde for begge alternativene, og for alle pasientgrupper, og foreslår at kravet endres til

> *Krav om tidlig kontakt skal gjelde pasienter som spesialisthelsetjenesten antar vil ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, uavhengig av om de samtidig skal overføres til poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.*

Karensperiode for betalingsplikt

Helse- og omsorgsdepartementet har foreslått en karensperiode på tre dager for pasienter i psykisk helsevern eller TSB. Helsedirektoratet er positive til at kommunene får tid til å etablere et tilbud i kommunen til tjenestemottakere med behov for kommunale tjenester etter utskrivning. Innføring av karensdager kan gi kommunene noe mer tid til å framskaffe egnede boliger samt til å innhente tilstrekkelig informasjon om hva den enkelte pasient har behov for av helse- og oppfølgingstjenester i hjemmet etter utskrivning, samtidig som det også kan forsinke etablering av tilbud.

Ved innføring av karensdager vil imidlertid utskrivningsklare pasienter bli værende i spesialisthelsetjenesten lenger enn nødvendig, noe som igjen vil redusere tilgjengeligheten og øke ventetiden for pasienter som har behov for innleggelse.

Spesialisthelsetjenestens plikt til vurdering og varsling, jf. forskriftens § 7 og 8, sikrer at kommunen blir kjent med behov for tjenester. Plikten til samarbeid fra kommunens side bør tydeliggjøres for å sikre at det innledes et samarbeid i planlegging av utskrivningen så snart som mulig etter innleggelsen.

Helsedirektoratet støtter på bakgrunn av dette departementets forslag om et nytt andre ledd i § 9 Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar. Departementet har i høringsnotatet foreslått to alternativer. Helsedirektoratet anbefaler at det tas inn et nytt andre ledd, jf. også krav til tidlig kontakt, om at spesialisthelsetjenesten skal sikre samarbeid med kommunen for å starte arbeidet med en samlet plan for videre behandling og oppfølging før pasienten kan defineres som utskrivningsklar. Dette bør gjelde uavhengig av om pasienten skal overføres til poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten. Det anbefales at ivaretakelse av praksis på området tas inn i lokale tjenesteavtaler om innskrivning og utskrivning.

Innføring av karensdager kan være et godt tiltak, samtidig som det kan forsinke etablering av tilbud i kommunen og redusere tilgjengelighet til døgnplasser i spesialisthelsetjenesten. Det er heller ikke et gode for pasienter å være i en døgnavdeling, når behovet for den type behandling ikke lenger er til stede.

Oppholdsprinsippet

Helsedirektoratet mener det er positivt med presisering av at det er oppholdsprinsippet som skal legges til grunn for betalingsplikten. Av forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 (Prop. 91 L (2010-2011) pkt. 12.6.1) fremgår det om oppholdsprinsippet at ordlyden i bestemmelsen er valgt for å sikre at

det blir *«(…) klart at oppholdsprinsippet legges til grunn både for ansvaret om yte tjenestene, og ansvaret for å finansiere tjenestene».* Forskriftsendringen Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i § 2 klargjør rettstilstanden og synliggjør sammenhengen i regelverket mellom kommunenes plikt til å yte tjenester og plikten til å finansiere tjenestene.

For pasienter eller brukere uten fast bolig forutsetter Helsedirektoratet at det er den kommunen som pasienten selv ønsker å etablere seg i som er å anse som oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven, i tråd med prinsippene som fremkommer i Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-43/1999.

Innspill (i rødt) til «Samlet oversikt over endringsforslagene»

Forskrift 18. november 2011 nr. 1115 om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

Foreslås endret til:
Forskrift 18. november 2011 nr. 1115 om samarbeid og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

§ 1. Formål
Forskriften skal bidra til bedre arbeidsfordeling mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løsninger som kan gi pasienter et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

Foreslås endret til:
Forskriften skal bidra til bedre arbeidsfordeling og samarbeid mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løsninger som kan gi pasienter et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

§ 2. Virkeområde
Forskriften regulerer betaling for utskrivningsklare pasienter som blir *værende innlagt i døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesten* i påvente av et kommunalt tilbud. Betalingsplikten gjelder personer som er folkeregistrert i kommunen, *med mindre helseinstitusjonen har informasjon som tilsier annen oppholdskommune*.

Foreslås endret til:
Forskriften regulerer krav til samarbeid og betaling for utskrivningsklare pasienter som blir *værende innlagt i døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesten* i påvente av et kommunalt tilbud. Betalingsplikten gjelder personer som er folkeregistrert i kommunen, *med mindre helseinstitusjonen har informasjon som tilsier annen oppholdskommune*.

Kapittel 3. Kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

Foreslås endret til:
Kapittel 3. Samarbeid og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

§ 9. Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

Forslag til nytt andre ledd:
For pasienter med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, uavhengig av om de samtidig skal overføres til poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten, skal spesialisthelsetjenesten ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging.

For pasienter med behov for samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten, skal det før pasienten er utskrivningsklar, også etableres kontakt med ansvarlig enhet/behandler i spesialisthelsetjenesten.

§ 13. Betaling for utskrivningsklare pasienter i døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt tilbud

Kommunen skal betale for utskrivningsklare *somatiske* pasienter som er innlagt *på døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven* i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. *Kommunen skal ikke betale for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert* behandling for behandling av rusmiddelavhengighet *som er innlagt på døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud.*

Det bør vurderes hvordan dette skal fortolkes når pasienter som har en psykisk lidelse og/eller et rusmiddelproblem er innlagt i somatisk spesialisthelsetjeneste for en somatisk sykdom, og har behov for omfattende tjenester fra kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning.

§ 9 og 13
Tverrfaglig spesialisert behandling for behandling av rusmiddelavhengighet

Foreslås endret til:
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
divisjonsdirektør

Gitte Huus
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk