

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Arkivsak: 16/4066

Høring - Forslag til forskrift om endring av forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

Saksbehandler:	Siri Fjeld	Arkiv: F00 &13
Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
21/16	Eldrerådet	14.11.2016
37/16	Levekårsutvalget	15.11.2016
84/16	Formannskapet	16.11.2016

Vedlegg: Høringsnotat - Forslag til forskrift om endring av forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

Behandling/vedtak i Formannskapet den 16.11.2016 sak 84/16

Behandling:

Møteprotokollen fra ELD og LEVs behandling av saken ble lagt fram i møtet.

Formannskapetets fellesforslag, endring av pkt 1:

- 1 a. Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at *folkeregistrert kommune* endres til *oppholdskommune* ved utskrivning
- 1 b. Oppegård kommune mener forøvrig at det er oppholdsprinsippet som må legges til grunn for plikten til å yte helse- og omsorgstjenester

Votering:

Innstillingen med fellesforslaget enstemmig vedtatt

Vedtak:

1.
 - a) Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at folkeregistrert kommune endres til oppholdskommune ved utskrivning
 - b) Oppegård kommune mener forøvrig at det er oppholdsprinsippet som må legges til grunn for plikten til å yte helse- og omsorgstjenester
- 2) Oppegård kommune er enig med departementet at alternativ 2 er den løsningen som er best for å legge til rette for tidlig kontakt mellom partene og best mulig samhandling.(§ 9 forslag til nytt andre ledd). Oppegård kommune mener at det bør tidfestes i forskrift hva som menes med tidlig kontakt.
- 3) Oppegård kommune mener at § 9 bør tilføyes punkt f) og g) når det gjelder vilkår for når en pasient er utskrivningsklar

- 4) Oppegård kommune er enig i at det bør innføres karensfridager for betalingsplikt for psykisk helsevern og TSB, men at tre dager er alt for kort tid.
- 5) Oppegård kommune mener at det er hensiktsmessig å la kravene til varsling, samarbeid og avklaring av videre behandling og oppfølging tre i kraft først. Når det gjelder overføring av midler bør det tas høyde for at det i oppstartsfasen vil være betydelige kostander knyttet til innføring av den nye ordningen. Det anmodes om en lengre periode for innfasing av den nye ordningen før betalingsplikten trer i kraft.
- 6) Oppegård kommune støtter øvrige forslag til endring i forskrift.

Behandling/vedtak i Eldrerådet den 14.11.2016 sak 21/16

Behandling:

Eldrerådets fellesforslag:

Andre setning pkt 1 slettes

Innstillingen med fellesforslaget enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at *folkeregistret kommune* endres til *oppholdskommune*.
2. Oppegård kommune er enig med departementet at alternativ 2 er den løsningen som er best for å legge til rette for tidlig kontakt mellom partene og best mulig samhandling. (§ 9 forslag til nytt andre ledd). Oppegård kommune mener at det bør tidfestes i forskrift hva som menes med tidlig kontakt.
3. Oppegård kommune mener at § 9 bør tilføyes punkt f) og g) når det gjelder vilkår for når en pasient er utskrivningsklar
4. Oppegård kommune er enig i at det bør innføres karensfridager for betalingsplikt for psykisk helsevern og TSB, men at tre dager er alt for kort tid.
5. Oppegård kommune mener at det er hensiktsmessig å la kravene til varsling, samarbeid og avklaring av videre behandling og oppfølging tre i kraft først. Når det gjelder overføring av midler bør det tas høyde for at det i oppstartsfasen vil være betydelige kostander knyttet til innføring av den nye ordningen. Det anmodes om en lengre periode for innfasing av den nye ordningen før betalingsplikten trer i kraft.
6. Oppegård kommune støtter øvrige forslag til endring i forskrift.

Behandling/vedtak i Levekårsutvalget den 15.11.2016 sak 37/16

Behandling:

Levekårsutvalget fremmet følgende forslag om å endre pkt.1:

Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at folkeregistrert kommune endres til oppholdskommune. Oppegård kommune mener oppholdsprinsippet fortsatt skal legges til grunn for plikten til å yte helse - og omsorgstjenester.

Votering: Levekårsutvalgets forslag til nytt pkt.1 enstemmig vedtatt.

Innstillingens pkt. 2 – 6 enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at folkeregistrert kommune endres til oppholdskommune. Oppegård kommune mener oppholdsprinsippet fortsatt skal legges til grunn for plikten til å yte helse - og omsorgstjenester.
2. Oppegård kommune er enig med departementet at alternativ 2 er den løsningen som er best for å legge til rette for tidlig kontakt mellom partene og best mulig samhandling.(§ 9 forslag til nytt andre ledd). Oppegård kommune mener at det bør tidfestes i forskrift hva som menes med tidlig kontakt.
3. Oppegård kommune mener at § 9 bør tilføyes punkt f) og g) når det gjelder vilkår for når en pasient er utskrivningsklar
4. Oppegård kommune er enig i at det bør innføres karenstid dager for betalingsplikt for psykisk helsevern og TSB, men at tre dager er alt for kort tid.
5. Oppegård kommune mener at det er hensiktsmessig å la kravene til varsling, samarbeid og avklaring av videre behandling og oppfølging tre i kraft først.Når det gjelder overføring av midler bør det tas høyde for at det i oppstartsfasen vil være betydelige kostnader knyttet til innføring av den nye ordningen. Det anmodes om en lengre periode for innfasing av den nye ordningen før betalingsplikten trer i kraft.
6. Oppegård kommune støtter øvrige forslag til endring i forskrift.

Rådmannens innstilling:

1. Oppegård kommune støtter ikke forslaget om at *folkeregistrert kommune* endres til *oppholdskommune*. Oppegård kommune mener det er oppholdsprinsippet som må legges til grunn for plikten til å yte helse- og omsorgstjenester
2. Oppegård kommune er enig med departementet at alternativ 2 er den løsningen som er best for å legge til rette for tidlig kontakt mellom partene og best mulig samhandling.(§ 9 forslag til nytt andre ledd). Oppegård kommune mener at det bør tidfestes i forskrift hva som menes med tidlig kontakt.
3. Oppegård kommune mener at § 9 bør tilføyes punkt f) og g) når det gjelder vilkår for når en pasient er utskrivningsklar
4. Oppegård kommune er enig i at det bør innføres karenstid dager for betalingsplikt for psykisk helsevern og TSB, men at tre dager er alt for kort tid.
5. Oppegård kommune mener at det er hensiktsmessig å la kravene til varsling, samarbeid og avklaring av videre behandling og oppfølging tre i kraft først.Når det gjelder overføring av midler bør det tas høyde for at det i oppstartsfasen vil være betydelige kostnader knyttet til innføring av den nye ordningen. Det anmodes om en lengre periode for innfasing av den nye ordningen før betalingsplikten trer i kraft.
6. Oppegård kommune støtter øvrige forslag til endring i forskrift.

Saksutredning:**Sammendrag**

Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter (forskrift 18.november 2011 nr.1115) skal ivareta samhandlingsreformens intensjoner. Forskriftens formål er å bidra til bedre arbeidsdeling mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løsninger. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) mener det er viktig at pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB) får de samme muligheter og rettigheter som somatiske pasienter. HOD skriver i sitt

høringsnotat at en endring i betalingsforskriften vil være et viktig incitament for å utvikle gode kommunale helse- og omsorgstjenester også til denne pasientgruppen.

HOD påpeker at innføring av betalingsforskrift bare for somatiske pasienter har gitt et uheldig inntrykk av at samhandlingsformen ikke omfattet psykisk helse og rus. Departementet skriver videre at samhandlingen mellom spesialisthelsetjenestene og kommunene innenfor dette fagområdet er ikke god nok og behandlingskjedene gir ikke sammenhengende og helhetlige tilbud.

Frist for høringsuttalelse er 23.11.16

Rådmannens forslag til høringsuttalelse:

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at forskriften gjennomgående endres til å benytte begrepene «døgnoophold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven» og at begrepet «helsefaglig» utvides til «helsefaglig og psykososial vurdering», samt å utvide fagkretsen fra «lege» til «lege eller psykolog». Oppegård kommune støtter denne endringen.

Oppegård kommune vil videre i svaret bruke begrepet helseinstitusjon/spesialisthelsetjeneste og forkortelsen TSB.

Departementet foreslår å endre Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter. Rådmannens forslag til høringsuttalelse tar for seg paragrafene som foreslås endret.

1. Kapittel 1, § 2, Virkeområde:

Dagens forskrift gjelder ikke for behandling innen psykisk helsevern (a), tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (b) eller opphold i private rehabiliteringsinstitusjoner(c). Departementet foreslår å oppheve bokstav a) og bokstav b). Bokstav c) opprettholdes.

Oppegård kommune bemerker at pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB ikke automatisk kan sammenlignes med pasienter innen somatisk behandling. Pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB kan ofte være ustabile og neste trinn i behandlingen kan være vanskelig å bestemme, spesielt hvis pasienten motsetter seg behandling eller ikke selv har god sykdomsinnsikt. Dette kan føre til at pasienten motsetter seg utskrivning, at sykehuset har utfordringer med å gjøre en god vurdering av pasientens situasjon og/eller at det blir vanskelig for kommunen å sette inn passende tiltak.

Kommunen har begrensede muligheter til å sette inn tvang, hvilket kan vanskeliggjøre arbeidet med å finne passende tiltak ytterligere. Pasientene bor ofte i kommunale boliger/omsorgsboliger hvor de kan nekte kommunens tjenesteyter tilgang.

Oppegård kommune vil gjennom høringssvaret vise til flere påpeke nærmere forhold som bør presiseres i forskriften dersom bokstav a) og bokstav b) i § 2 oppheves.

Oppegård kommune støtter at forskriften fortsatt ikke skal gjelde private rehabiliteringsinstitusjoner, bokstav c).

Departementet foreslår en endring i § 2 første ledd, andre punktum. *Folkeregistret kommune* endres til *oppholdskommune*. Departementet sier at hvilken kommune som skal yte tjenester etter utskrivning bør kunne avklares av spesialisthelsetjenesten ved å spørre pasienten hvor han/hun tenker å ta opphold etter utskrivning.

Oppegård kommune mener at utskrivning som hovedregel bør skje til den kommunen hvor pasienten oppholdt seg forut for innleggelsen. Dersom det foreligger full valgfrihet, kan det antas at mange pasienten velger å utskrives til sentrale områder med allerede stor pågang på boligmarkedet. Dette vil sette disse kommunene i en svært vanskelig situasjon. Foruten å være lite forutsigbart, vil det gi utfordringer med å skaffe tilstrekkelig boliger. I tillegg bryter dette forslaget med helse- og

omsorgstjenesteloven, som sier at det er oppholdsprinsippet som skal legges til grunn. Oppegård kommune mener det er oppholdsprinsippet som må legges til grunn for plikten til å yte helse- og omsorgstjenester i tråd med loven, det gjelder også for bostedsløse. Lov og forskrift må harmonere.

2. Kapittel 3, kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter:

§ 8 Varsling til kommunen om innlagt pasient:

Departementet foreslår et nytt andre punkt i forskriftens § 8 første ledd: Forventer spesialisthelsetjenesten at pasienten vil stå uten egnet bolig etter utskrivningen skal varselet [til kommunen] opplyse om dette.

Oppegård kommune støtter en slik endring i forskriften. Kommunen kan ved slikt varsel sørge for at pasienten får informasjon om søknadsprosess til kommunale boliger.

§ 9 Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar:

Departementene foreslår at det i andre ledd i § 9, tas inn et krav om tidlig kontakt mellom døgninstitusjon i psykisk helsevern og TSB, og kommunen.

Kravet vil innebære at spesialisthelsetjenesten må kalle inn relevante samarbeidspartnere til et møte for å begynne arbeidet med å utarbeide en samlet oppfølgingsplan. Departementet foreslår *ikke* at spesialisthelsetjeneste og kommune må være enig om videre behandlingsplan, og det er ikke krav at møte skal være avholdt før pasienten defineres som utskrivningsklar. Departementet ber høringsinstansene særlig vurdere når slikt krav om tidlig kontakt mellom spesialisthelsetjeneste og kommune skal gjelde. Slik departementet ser det kan særlig to alternativer her tenkes å være aktuelle:

Alternativ 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 fra spesialisthelsetjenesten etter utskriving

Alternativ 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 utskriving.

Med "behov for omfattende kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskriving» i alternativ 2, mener departementet pasienter som ville blitt ventende på utskriving om kommunale tjenester ikke var etablert.

Oppegård kommune er enig med departementet at alternativ 2 er den løsningen som er best for å legge til rette for tidlig kontakt mellom partene og best mulig samhandling. Oppegård kommune mener at det i forskriften må tidfestes hva som menes med tidlig kontakt. Det vil være avgjørende at møtet er avholdt mellom pasient, spesialisthelsetjeneste og kommune før en pasient defineres som utskrivningsklar, slik at kommunene kan forberede mottak av pasient og sørge for forsvarlige tjenester, samt å sikre pasientens brukermedvirkning i videre planlegging og oppfølging.

Når det gjelder vilkår for når en pasient er utskrivningsklar, mener Oppegård kommune at det bør tillegges to punkter til § 9:

punkt f) pasienten må ha utvist stabilitet i sin psykiske helsetilstand over tid og bruke av tvang i omsorgstilbudet anses ikke som nødvendig.

punkt g) helseinstitusjonen skal ha vurdert og dokumentert en risikovurdering av pasienten.

Kommunen er avhengig av at pasientene er stabile og godt utredet når de meldes utskrivningsklare slik at kommunen kan gi rett tilbud som stemmer over ens med pasientens behov og ønsker. Hvis det ikke gis rom for dette, vil pasientene stå i fare for reinnleggelser.

Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer/-avhengighet som innlegges til døgnopphold i spesialisthelsetjenesten har ofte sammensatte problemer som krever videre spesialisert utredning og behandling etter et døgnopphold. For denne pasient-gruppen er det derfor særlig viktig at overgangen mellom døgnenhet og poliklinikk/ ambulant virksomhet i spesialisthelsetjenesten sikres. Kontinuiteten i spesialisthelse-tjenesten må ivaretas samtidig som samarbeidet med kommunen må styrkes. Oppegård kommune støtter HODS forslag til et nytt tredje ledd i § 9 hvor det kreves at spesialisthelsetjenesten skal ha avklart sin videre oppfølging av pasienten og etablert kontakt med ansvarlig enhet/behandler i spesialisthelsetjenesten, før pasienten kan defineres som utskrivningsklar.

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

Når det gjelder departementets forslag til nytt andre ledd i forskriftens § 13, med tre karensfri dager, mener Oppegård kommunen at det bør innføres karensfridager for betalingsplikt for psykisk helsevern og TSB, men at tre dager er for kort tid. Kommunen mener karensperioden må gjenspeile hvordan leie og boligmarked fungerer og mener kommunen må få mulighet til å skaffe tilveie et tilbud både som bolig, men også der hvor det er nødvendig, økt bemanning. Forslaget med tre karensfrie dager vil ikke gi kommune mulighet til å styre sine boliger og boligpolitikk på en fornuftig måte. Antall behov for karensfrie dager vil avhengig av raskt og tett samarbeide før utskrivning, jf. § 9.

Dersom kommunen skal løse mottak av utskrivningsklare pasienter uten betalingsplikt, må samtlige kommuner ha ledige boliger i påvente av en eventuell utskrivning til kommunen. Dette vil gi kommunene store investeringskostnader i kjøp av boliger, samtidig som de ikke vil motta leieinntekter på boliger som står ledige. For denne pasientengruppen vil det også ofte bli en vurdering hvor den beste boligen for bruker vil være.

Departementet påpeker at det er manglende bolig som ofte er den sentrale årsaken til at pasienter blir liggende i døgnavdelinger i spesialisthelsetjenesten når de er ferdig behandlet. For kommunen utgjør dette en stor utfordring til forskjell fra pasienter innen somatikken, som ofte reiser hjem til egen bolig og hvor tjenester kan iverksettes i hjemmet umiddelbart.

Oppegård kommune ser det som meget uheldig om en pasient må være på en helseinstitusjon i påvente av bolig. Denne pasientgruppen har ofte behov for stabilitet. Hvis det er helseinstitusjonen som skal vurdere om en pasient må bli værende på helseinstitusjonen i påvente av kommunal bolig, vil det i praksis bety at det er helseinstitusjon som foretar forvaltningen og således tildelingen av kommunale boliger. Det er et viktig skille på tildeling av nødvendige helse- og omsorgstjenester og tildeling av kommunale boliger.

Forskriften skal ikke regulere hvor pasienten får behandling eller i hvilket omfang pasienten skal gis behandling. Det følger av forsvarlighetskravet at tjenesten må holde en tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang. Kommunen innehar vurderingen av sine tjenester og vet således når de kan motta en utskrivningsklar pasient. Det må settes som en forutsetning at spesialisthelsetjenesten i forkant av å melde en pasient utskrivningsklar har gjennomført en god kartlegging av bruker, jf. vilkårene for å melde en pasient utskrivningsklar.

Oppegård kommune mener spesialisthelsetjenesten ikke skal kunne motsette seg en overføring til kommunen dersom de er uenig i kommunens vurdering. Dersom spesialisthelsetjenesten ikke ønsker å overføre bruker til kommunen på grunn av at de mener det kommunale tilbudet ikke er

tilstrekkelig, så mener Oppegård kommune at kommunen ikke kan pålegges å betale spesialisthelsetjenesten. Dette blir særdeles viktig når det gjelder pasienter innen psykisk helsevern og TSB. Oppegård kommune vil igjen påpeke at kommunen tilbyr nødvendige helse- og omsorgstjenester som gis til de som søker og frivillig ønsker å motta slike tjenester.

Anbefaling

Når det gjelder ikraftsetting av forskriftsendringene mener rådmannen at det er hensiktsmessig å la kravene til varsling, samarbeid og avklaring av videre behandling og oppfølging tre i kraft før betalingsbestemmelsene endres. Rådmannen er skeptisk til om perioden fra 01.01.17 til statsbudsjett høst 2017 er tilstrekkelig for å gi det datagrunnlaget som er nødvendig for eksakte beregninger av administrative og økonomiske konsekvenser med innføring 2018.

Når det gjelder overføring av midler bør det tas høyde for at det i oppstartsfasen vil være betydelige kostnader knyttet til innføring av den nye ordningen. Overføring fra en ordning i spesialisthelsetjenesten som har fungert og vært operativ i lang tid, til kommunen, hvor tjenestetilbudet i mange tilfeller må bygges fra grunn av, gir store utfordringer for kommunen. Ved i tillegg å innføre betalingsplikt til kommunen for utskrivningsklare pasienter, vil det kunne bidra til en ytterlig forsinkelse av opprettelse av kommunalt tilbud. Det anmodes derfor om en lengre periode for innfasing av den nye ordningen før betalingsplikten trer i kraft. Når ordningen innfases, er rådmannen enig med departementet at døgnprisen settes lik prisen for pasienter i somatiske døgnavdelinger.

Lars-Henrik Bøhler
rådmann, konst.

Else Karin Myhre
kommunalsjef

Godkjent og ekspedert elektronisk.