Sørum KOMMUNE

Arkivsak-dok. 16/04247-2
Saksbehandler Helga Soldal

| **Saksgang** | **Møtedato** |
|---|---|
| Omsorg- og velferdsutvalget | 09.11.2016 |
| Eldrerådet | 22.11.2016 |
| Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne | 22.11.2016 |

# HØRINGSUTTALELSE - ENDRING I FORSKRIFT OM KOMMUNAL BETALING FOR UTSKRIVNINGSKLARE PASIENTER - INNFØRING AV BETALINGSPLIKT FOR UTSKRIVNINGSKLARE PASIENTER I PSYKISK HELSEVERN OG TSB

## Rådmannens innstilling:

Sørum kommune avgir følgende tilsvar til høringen:

**Vedlegg (iPad-brukere må hente vedlegget fra selve saken):**
Høring - Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter - Innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB

## Oppsummering:

Bakgrunnen for å innføre kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter fra døgnopphold skal bidra til at pasienter som er ferdig behandlet i døgninstitusjon i spesialisthelsetjenesten raskest mulig kan vende tilbake til et normalt liv i sin hjemkommune.
Departementet skiver at når pasienter i psykisk helsevern og psykisk helsevern har vært holdt utenfor ordningen, har gitt et uheldig inntrykk av at samhandlingsreformen ikke omfattet psykisk helse og rus, selv om behovet for samarbeid og samhandling kan være minst like stort for disse pasientene som for somatisk syke.

Etter rådmannens vurdering er det viktig å arbeide videre med avklaring mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene av hvilke pasienter/brukere som vil bli omfattet av betalingsplikten.

## Bakgrunn for saken:

Høringsforslaget omhandler forslag om endringer i forskriften om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter slik at betalingsplikten også skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB).
Bakgrunnen for å innføre kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter fra døgnopphold skal bidra til at pasienter som er ferdig behandlet i døgninstitusjon i spesialisthelsetjenesten raskest mulig kan vende tilbake til et normalt liv i sin hjemkommune.
Departementet skiver at når pasienter i psykisk helsevern og psykisk helsevern har vært holdt utenfor ordningen, har gitt et uheldig inntrykk av at samhandlingsreformen ikke omfattet psykisk helse og rus, selv om behovet for samarbeid og samhandling kan være minst like stort for disse pasientene som for somatisk syke.

Opprettelse av kommunal akuttenhet døgn for pasienter i psykisk helsevern og TSB er pålagt fra 01.10.2017. I høringen foreslås det imidlertid at kommunenes betalingsplikt for disse pasientgruppene først trer i kraft før tidligst i 2018.

I tillegg til selve betalingsplikten foreslås det også å innføre noen nye prosesskrav knyttet til utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB.

**Utvidelse av ordningen til også å omfatte psyk helse og rus**

I følge departementet blir mange utskrivningsklare pasienter liggende på sykehus i påvente av kommunalt tilbud og opplever brudd i behandlingskjeden når de skrives ut.
En mulig forklaring på dette er at det er mer uklart når en pasient er ferdigbehandlet innenfor psykiatrien og TSB enn det er innenfor somatikken, og at det i dag er mange eksempler på saker hvor kommunene og spesialisthelsetjenesten står langt fra hverandre. Det er pr i dag relativt store uenigheter om hvilke pasientgrupper kommunen skal ha ansvar for. Og kommunene mener spesialisthelsetjenesten i for mange tilfeller skriver ut pasientene for tidlig. Samarbeid innenfor psykisk helse og rus kan vanskelig standardiseres på samme måte som innenfor somatikk. Eksempelvis kan angst og depresjon, i utgangspunktet mindre alvorlige diagnoser, bli invalidiserende for noen.

For å styrke tilbudet til og samarbeidet om denne pasientgruppen foreslås det to nye prosesskrav for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB, at spesialisthelsetjenesten må ha kalt inn relevante samarbeidspartnere til et møte for å starte arbeidet med å utarbeide en plan for oppfølging, og at spesialisthelsetjenesten må ha avklart sin videre oppfølging av pasienten.

**Krav om samarbeid**
Departementet mener at det for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB gjennomgående er et større behov for koordinering og samarbeid om utskrivningsprosess og videre oppfølging. Departementet foreslår derfor at det i nytt andre ledd i § 9 skal tas inn et krav om tidlig kontakt mellom døgninstitusjonen i psykisk helsevern eller TSB og kommunen.

**Krav om samarbeid internt på sykehuset**
Departementet foreslår at det inntas 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.

**Bostedsløse**
Departementet vurderer om det skal innføres betalingsfrie karensdager fra pasienten defineres som utskrivningsklar til betalingsplikten inntrer. Denne karensperioden foreslås bare å gjelde for pasienter i psykisk helsevern og TSB. Målet med å innføre karensdager, er å skape bedre overganger mellom nivåene, til pasientenes beste. Departementet ber høringsinstansene særlig vurdere både om en slik karensperiode kan være en god løsning, og i så fall hvor lang en slik periode bør være. Departementet ønsker også at kommuner gir innspill på hvor lang tid som kan være nødvendig fra varsel om boligbehov er mottatt, til egnet bolig kan være på plass.

**Hvem skal betale overliggerdøgn?**
Departementet ber om at høringsinstansene særlig vurderer hvorvidt oppholdsprinsippet som ligger til grunn for plikten til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, også bør gjelde for betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Høringsinstansene bes i tillegg særlig vurdere hvordan betalingsplikten skal innrettes for personer som er bostedsløse, og/eller har svært liten tilknytning til kommunen de er folkeregistret i.

## Uttalelse fra andre utvalg:
Det skal vurderes om saken før den politiske behandlingen skal oversendes for uttalelse til (skriv ja eller nei):

- Arbeidsmiljøutvalget:
- Eldrerådet:
- Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne:
- Barns og unges kommunestyre:
- Andre råd eller utvalg, i så fall hvilket/hvilke:

## Alternativer:
Kommunen avgir ikke uttalelse i saken

## Vurdering:

**Krav om samarbeid**.
Rådmannen mener at det er en styrke at kommune og spesialisthelsetjenesten nå må samarbeide på et tidlig tidspunkt i forløpet. Spesialisthelsetjenesten blir forpliktet til å skissere en plan for forløpet inne i andrelinjetjenesten samt å mene noe om når kommunen skal involveres. For at planen skal bli forpliktende og motiverende mener vi at også bruker/pasient må være involvert og kjent med de ulike fasene.

Forslaget om krav om tidlig kontakt mellom tjenestene støttes. Dette møtet bør være avholdt før pasienten kan defineres som utskrivningsklar, med mindre begge parter er enige om at det ikke er behov for et møte.
Det er grunn til å anta at kommunene vil få overført flere pasienter som er ukjente enn det vi gjør pr i dag. I slike saker vil det være avgjørende at det blir avholdt et møte i god tid før utskrivning. Det er også grunn til å tro at det vil være pasienter i spesialisthelsetjenesten som ikke ønsker kontakt med kommunen.

En utfordring kommunene har i dag, er at spesialisthelsetjenesten i en del tilfeller definerer hva bruker/pasient bør og skal ha av tjenester i kommunen, men i mindre grad er villig til å forplikte seg på hvilke tjenester sykehuset selv skal yte i det enkelte pasientløp. I all hovedsak vil de aller fleste pasienter som er i behov av omfattende tjenester fra kommunen også være i behov av oppfølging fra spesialisthelsetjenesten.
For kommunen blir det viktig å sikre at det alltid skal drøftes tidlig i de sakene hvor det forventes omfattende tjenester fra kommunen, kombinert med at spesialisthelsetjenesten også bør forpliktes. Videre bør det utdypes og eksemplifiseres hva som er omfattende tjenester. Omfattende tjenester er ikke entydig definert, og avhenger av den enkelte kommunes erfaringskompetanse, reell kompetanse samt rammer i kommunen generelt.

Rådmannen mener det er viktig at det tidlig opprettes kontakt mellom kommune og spesialisthelsetjeneste og mener det bør være et krav om tidlig kontakt skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og TSB hvor man antar at det vil være behov for tjenester fra kommunale helse- og omsorgstjenester og/eller fra spesialisthelsetjenesten etter utskrivning.

**Krav om samarbeid internt på sykehuset**
Dette forslaget støttes.

**Bostedsløse**
Rådmannen mener det blir viktig å få vurdert boligsituasjonen til bruker/pasient tidlig i forløpet (inne i andrelinjetjeneste), samt at dette gjøres i samarbeid med brukers/pasient sine pårørende/samboende.

En utfordring med bostedsløse er at bruker/pasient i noen tilfeller blir oppsagt fra sin opprinnelige bolig mens vedkommende er i behandling, eller befinner seg i en samlivssituasjon som er for skjør til at bruker kan flytte hjem. I andre tilfeller dukker det opp brukere som kommunen ikke har hatt kjennskap til fra før. Hvilken kommune som får ansvaret for bruker, handler ofte om hvor bruker har til hensikt å oppholde seg i kommende tid, hvor vedkommende har oppholdt seg i det siste, hva var siste

folkeregistrerte adresse osv. Det kan være komplisert og tidkrevende å avgjøre hvilken kommune som faktisk skal ha ansvaret for den enkelte bruker.

Det vil også være av avgjørende i tidlig planlegging om det vurderes personalressurser inn i bolig. Dette vil kreve at tjenestenivåene samarbeider innledningsvis, og at dette blir prioritert også med mulige hospitsordninger.

Karenstid blir viktig og helt nødvendig. Karenstiden ikke bør tre i kraft før rett kommune har tatt på seg ansvaret for bruker. Når ansvarlig kommune er avgjort, trenger kommunen minst 10 dager på seg for å etablere et forsvarlig tilbud til pasienten.

Utvidelse av faggruppen som vurderer om pasienten er utskrivningsklare, vurderes til å ville være en fordel for pasientene. Rådmannen legger til grunn at det er et team rundt pasienten inne i institusjon/andrelinjetjenesten som konkluderer, og ikke psykologen alene.

**Hvem skal betale overliggerdøgn?**
Oppholdsprinsippet ligger til grunn for plikten til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, bør også gjelde for betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter.

Det vil være vanskelig for tjenestetilbudet i folkeregistret kommune å yte forsvarlige helsetjenester til pasient som ikke oppholder seg eller har tilknytning til kommunen. Det vil følgelig være lite hensiktsmessig å bruke ressurser på en pasient som ikke har til hensikt å vende tilbake til folkeregistret kommune. Samtidig ser vi at prinsippet om oppholdskommunen vil gi store utfordringer for by-kommuner, og kommuner hvor sykehuset er plassert. En slik løsning vil også berøre NAV i stor grad og lovgivningen der.

**Administrative og økonomiske konsekvenser**
Det blir viktig å avklare hvilken tjeneste som skal ha ansvar for hva og hvilke pasienter som skal bli omfattet av betalingsplikten.

Kommunen er, etter rådmannens mening, ikke klar for å påta seg mange av de oppgaver som kommunene kan komme til å få overført dersom sykehuset skriver ut pasientene for tidlig, eller skriver ut pasienter som spesialisthelsetjenesten ikke anser som behandlingsbare.
Grunnet ulike årsaker som begrenset antall brukere eller manglende ressurser er det mange kommuner som ikke har et tilstrekkelig utbygd og differensiert tilbud til brukergruppene. I tråd med gjeldende lovverk kan kommunen heller ikke overta oppgaver fra spesialisthelsetjenesten i de tilfeller der pasientene motsetter seg behandling.

Dersom kommunene skal få positive effekter av forslaget, blir det viktig at samhandlingen blir forpliktende. Tidlig etablere et samarbeid om pasientene kan føre til bedre behandlingsforløp og oppfølging av pasienter. Et samarbeid hvor spesialisthelsetjenesten er lenger inne i sakene kan føre til færre reinnleggelser og mindre ressursbruk fra kommunen sin side

## Informasjons- og kommunikasjonstiltak:

Saken offentliggjøres på vanlig måte på kommunens hjemmeside. Høringsuttalelsen oversendes departementet.

Dato:
Godkjent av konstituert kommunalsjef Helga Soldal