



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

Deres ref.:

Vår dato: 23.11.2016
Vår ref.: 2016/10089
Arkivnr.: 008

Helse- og omsorgsdepartementet
Sendes digitalt på regjeringens nettsider

Postadresse:
Postboks 59 Sentrum,
4001 Stavanger

Besøksadresse:
Lagårdsveien 44, Stavanger

T: 51 56 87 00
F: 51 52 03 00
E: fmropost@fylkesmannen.no

www.fylkesmannen.no/rogaland

Høringssvar- Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

Fylkesmannen i Rogaland støtter en tydeliggjøring av at samhandlingsreformen også omfatter pasienter innen psykiatri og rusbehandling.

Det gis også tilslutning til presiseringen om at det er opp til kommunen å definere hva som er et forsvarlig tilbud til den enkelte pasient. Enkelte av formuleringene i forskriften svekker imidlertid denne presiseringen, og dette er omtalt under den enkelte paragraf i forslaget.

Fylkesmannen i Rogaland støtter videre at innføring av betalingsplikten utsettes til en har tilstrekkelig datagrunnlag til å vurdere endringer i rammene.

Videre kommenteres enkelte paragrafer i forslaget.

§8 Varsling til kommunen om innlagt pasient

Viser vurderingen etter § 7 at pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning, skal helseinstitusjonen varsle kommunen om dette innen 24 timer etter innleggelsen. Forventer helseinstitusjonen at pasienten vil stå uten egnet bolig etter utskrivningen skal varselet opplyse om dette. Dersom vurderingen tilsier at pasienten ikke har behov for hjelp etter utskrivning, men dette endrer seg i løpet av døgnoppholdet i helseinstitusjonen, skal fristen løpe fra det tidspunktet det blir klart at et slikt behov foreligger.

Varslet etter første ledd skal inneholde

- a) pasientens status,*
- b) antatt forløp*
- c) forventet utskrivningstidspunkt.*

Dersom det antas å være behov for omfattende eller langvarig behandling i døgnopphold i helseinstitusjon eller det på grunn av pasientens helsetilstand ikke er mulig å foreta vurderingene etter andre ledd innen 24 timer etter innleggelsen, skal vurderingene foretas og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre.

Helseinstitusjonen skal varsle kommunen dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt

Fylkesmannen i Rogaland sine kommentarer til §8

Ut fra forskriftsteksten framstår det som om spesialisthelsetjenesten skal definere hva som er egnet bolig for pasienten, uten at det framgår hvilke kriterier som skal oppfylles for å kunne si at en bolig er egnet.

Er en egnet bolig den fysiske boligen, skal man ta hensyn til hva pasienten mener er en egnet bolig med tanke på beliggenhet og utforming, skal man vurdere hensyn til bomiljø og naboer, er tjenestene som gis i boligen en del av denne vurderingen?

Kommunen på sin side har ingen plikt etter lovverket å skaffe til veie en egnet bolig, og det er heller ingen pasient- eller brukerrettighet. Kommunen har plikt til å skaffe til veie en midlertidig bolig, og erfaring tilsier at en del av de midlertidige boligene som er i bruk, neppe er egnet til å ivareta pasienter som sliter med psykiatri- og ruslidelser.

Bosituasjon og behov for bolig må være kartlagt ved inntak, og arbeidet med å planlegge utskriving må starte fra dette tidspunktet. Man må ha fokus på helhetlige pasientforløp der man i IP så tidlig i behandlingsløpet som mulig skisserer behov både for bolig og oppfølgingstjenester i et samarbeid.

§ 9. Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

Pasient i somatisk døgnavdeling er utskrivningsklar når lege i helseinstitusjon vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven. Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog ved helseinstitusjonen vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven.

Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering. Følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a) problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende instans, skal være avklart*
- b) øvrige helse- og sosialfaglige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart*
- c) dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for*
- d) det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten*
- e) pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.*

(ANM.: Forslag til nytt andre ledd, alternativ 1:)

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for tjenester fra både kommune og spesialisthelsetjeneste etter utskriving skal spesialisthelsetjenesten ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.

(ANM.: Forslag til nytt andre ledd, alternativ 2:)

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for omfattende kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskriving skal helseinstitusjonen ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet 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.

Fylkesmannen i Rogaland sine kommentarer til §9:

Fylkesmannen mener det er en svakhet ved forslaget at det ikke gjøres prinsipielle avklaringer i forhold vedrørende tvangsbestemmelsene i psykisk helsevernloven, særlig sett opp mot begrepet «utskrivningsklar». Ca. 20 % av de innlagte i psykisk helsevern blir lagt inn på tvangsparagraf. Når vilkårene for bruk av tvang ikke lenger er tilstede, skriver pasienten seg gjerne ut, på tross av at det fortsatt kan foreligge en rekke uavklarte problemstillinger i forhold til diagnose, og videre oppfølging av pasienten. Dette er samtidig de pasientene som har størst behov for et stabilt botilbud og helse- og rusfaglig oppfølging. Det må sikres at ansvaret for de utskrevne som ikke er utskrivningsklare ikke fragmenteres.

Videre må krav til pasientens medvirkning til utformingen av tilbudet etter utskriving tydeliggjøres. Før pasientens ønsker og behov er kartlagt, bør han ikke kunne meldes utskrivningsklar.

Vedrørende forslag til nytt andre ledd, vil et alternativ 2 la spesialisthelsetjenesten legge sterke føringer på omfanget av tjenester kommunen forventes å levere. Dette vil skape forventninger, ikke minst hos pårørende, om at kommunen skal levere «omfattende tjenester», når spesialisthelsetjenesten har kalt inn til møte med relevante samarbeidspartnere. Videre er det behov for en kunnskapsheving og økt gjensidig forståelse om tilbudene i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og om hvilke lovverk som kan anvendes. All tjenesteyting til psykisk syke i kommunen bygger på frivillighet og samtykke, og det er ikke anledning til å bruke tvang overfor denne pasientgruppen.

Fylkesmannen i Rogaland sine kommentarer til betalingsplikt for oppholdskommune eller folkeregistrert kommune:

Departementet ber om at høringsinstansene tar stilling til om det er oppholdskommune eller folkeregistrert kommune som skal ha betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Fylkesmannen i Rogaland mener først og fremst at forskriftsteksten bør være lik for pasienter i somatisk og psykiatrisk/TSB spesialisthelsetjeneste. Et skille vil kunne føre til uheldige vridninger i innleggelses- og utskrivingspraksis.

Begge alternativene har fordeler, men også klare ulemper.

Et alternativ der kommunen hvor pasienten tenker å ta opphold har betalingsplikten, vil styrke pasientens medbestemmelse og innvirkning på eget tilbud. Imidlertid vil dette kunne medføre unødvendige, tidkrevende diskusjoner mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, særlig i de tilfellene der pasienter tenker å ta opphold i en kommune der helse- og omsorgstjenesten ikke har kjennskap til vedkommende fra før.

Betalingsplikt for folkeregistrert kommune vil kunne være uheldig dersom dette ikke er den samme som oppholdskommunen pasienten tenker å dra ut til, som vil ha ansvaret for å bygge opp eller styrke et eksisterende tjenestetilbud. Folkeregistrert kommune vil da få utgifter, uten selv å kunne påvirke dette.

Betalingsplikt for henvisende kommune vil kunne være mulig for pasienter i TSB, men for akutte innleggelser i psykiatriske spesialisthelsetjenester, der henvisningen kan komme fra interkommunal legevakt, eller fastlege i annen kommune enn oppholdskommune, vil dette være vanskelig håndterbart.

Uansett hvilken bestemmelse man faller ned på, vil involvering av pasienten og hensynet til dennes ønsker være vesentlig å klarlegge fra første dag, slik at et forsvarlig tjenestetilbud kan planlegges i en kommune der pasienten ønsker å reise til.

Dersom det blir uklarheter og ulike tolkningsmuligheter i denne bestemmelsen, vil det kunne føre til at de som har størst behov for hjelp, blir kasteballer mellom kommuner og dermed ikke får oppfylt sine pasient- og brukerrettigheter.

Det er et behov for en tydeliggjøring av om kommunal betaling også skal gjelde for barn og unge. Dette er særlig en problemstilling i forhold til barn og unge som er innlagt i spesialisthelsetjenesten, og som ikke skal hjem til sine biologiske foreldre, men har eller venter på plass i fosterhjem eller barnevernsinstitusjon.

Det bør avklares hvilken kommune, evt. statlig etat som har betalingsplikt i slike situasjoner.

Med hilsen

Harald Thune
assisterende fylkesmann

Janne Dahle-Melhus
fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke underskrift.

Saksbehandler: Janne Dahle-Melhus
Saksbehandler telefon: 51568760
E-post: fmrojdm@fylkesmannen.no