UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler/dir.tlf.:	Dato:
	2016/4090-5	Kristin Andersen, 77 62 65 06	21.11.2016

Svar på høring - Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter - Innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB

Høringen fra HOD var mottatt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF 21 august 2016 og ble videre distribuert til aktuelle fagmiljø i foretaket.

For øvrig vises til vedlagt tilbakemelding fra Psykisk helse- og rus klinikken og Samhandlingsavdelingen ved UNN HF som svar fra UNN.

Med vennlig hilsen

Einar Bugge
Kvalitets- og utviklingssjef

Kristin Andersen
rådgiver

Postadresse: UNN HF 9038 TROMSØ
Avdeling: Kvalitets- og utviklingssenter
Besøksadr.:
Fakturaadr: UNN HF, c/o Fakturamottak, Postboks 3232, 7439 Trondheim
Telefon: 07766
Internett: www.unn.no
E-post: post@unn.no
Org.nr

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

Sak:	Høring – Endring i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter – innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB		
Klinikk:	Psykisk helse- og rusklinikken		
Saksbehandler:	Siren Hoven og Carl-Erik Westgren		
Ephorte nr.	2016/4090	16.11.16	Saksbehandler: Carl-Erik Westgren E-post: carl.erik.westgren@unn.no

Innspill

Om forskriften:

Forskriften om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter retter seg mot pasienter som er innlagt/oppholder seg i døgntilbud i spesialisthelsetjenesten etter at de er definert som utskrivningsklare, men hvor kommunen ikke kan yte pasienten den hjelp vedkommende er i behov av. Gjennom høringsnotatet foreslås endringer i forskriften slik at denne også vil omfatte psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. En slik endring har vært etterlyst av fagfeltet over lengre tid, og vil kunne bidra til at pasienter som vurderes som utskrivningsklare i døgntilbud i spesialisthelsetjenesten raskere kan få tilbud i regi av kommuner. Dette vil være et viktig element i utvikling av arbeidsfordeling mellom spesialisthelsetjeneste og kommuner samt utvikling av mer helhetlige og sammenhengende pasientforløp som ønskes velkommen. Endringen vil også kunne bidra i forhold til mer kostnadseffektive løsninger.

Ikrafttredelse:

Endringene foreslås med ikrafttredelse fra 01.01.17. Med henvisning til usikkerhet knyttet til omfanget av betalingsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, gis selve betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter en mer uklar tidshorisont. Her antydes en ikrafttredelse «tidligst 2018». En har forståelse for bakgrunnen for dette som relaterer seg til omfang av utskrivningsklare pasienter (datagrunnlag) og medfølgende risiko for dimensjonering av tjenestetilbudet. Etter klinikkens oppfatning burde ikrafttredelsesdato for betalingsplikten likevel vært gitt en tydelig tidfesting. I lys av at tjenestene, i lys av samhandlingsreformen, over tid har arbeidet med utvikling av gode samhandlingsformer stiller en spørsmål ved denne uklarheten.

Prosesskrav:

Høringsnotatet fremhever at det for utskrivningsklare pasienter innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling gjennomgående er et større behov for koordinering om samarbeid om utskrivningsprosess og videre oppfølging. Det skisseres på denne bakgrunn to nye prosesskrav knyttet til utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (forskriftens § 9 andre ledd).

Det første prosesskravet knytter seg til at spesialisthelsetjenesten må ha innkalt samarbeidspartnere til møte for utarbeidelse av oppfølgingsplan for pasienten, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk og/eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten. Her skisserer høringsnotatet to alternative tilnærminger. Klinikken vil gi sin tilslutning til det skisserte alternativ 2 som innebærer at krav om tidlig kontakt skal gjelde pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som spesialisthelsetjenesten antar vil ha behov for omfattende kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning. Dette vil etter klinikkens mening best ivareta et styrket tidlig samarbeid rundt de pasientene som etter en helhetsvurdering vil ha behov for de mest omfattende tjenestene.

Med bakgrunn i at pasienter som innlegges i døgntilbud innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ofte har sammensatte problemer som krever videre spesialisert utredning og behandling etter utskrivning, formulerer høringsnotatet det andre prosesskravet knyttet til at spesialisthelsetjenesten må ha foretatt avklaringer rundt videre pasientoppfølging. I dette ligger at det ved eventuelt behov for samtidig poliklinisk og/eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten skal etableres kontakt med ansvarlig enhet/behandler i spesialisthelsetjenesten før pasienten er definert som utskrivningsklar. Klinikken gir sin tilslutning til dette.

Prosesskravene må også sees opp pasientenes rett til individuell plan. Prosesskravene vil gi spesialisthelsetjenesten et særlig ansvar m.h.t. å starte arbeidet med en plan som kan inngå som del av pasientens individuelle plan hvis ønskelig fra pasientens side.

Betalingsfrie karensdager:

Høringsnotatet drøfter spørsmål om innføring av eventuelle betalingsfrie karensdager fra pasienten defineres som utskrivningsklar til betalingsplikten inntrer (forskriftens § 13 andre ledd). Dette på bakgrunn av at kommunen f.eks. vil ha behov for å tilrettelegge for adekvat boligtilbud til pasienten ved utskrivning. Målet med karensdagene vil slik sett være å skape bedre overganger for pasienten. Klinikken har forståelse for problemstillingen slik den beskrives, også i forhold til forhold utover tilrettelagt bolig (f.eks. tjenestetilbud som ikke omtales spesifikt), og vil kunne gi sin tilslutning til en ordning med 2 karensdager. Det vil være behov for en nærmere presisering av begrepet karensdager.

Betalingsplikt for oppholdskommune eller folkeregistrert kommune:

Gjennom høringsnotatet bes det også om synspunkter på hvorvidt det er oppholdskommune eller folkeregistrert kommune som skal ha betalingsplikt. Klinikken er i utgangspunktet positiv til at det burde være oppholdskommune som har betalingsplikt. Det vil være mest

hensiktsmessig at oppholdskommunen har betalingsplikten dersom pasienten utskrives til annen kommune enn der vedkommende er folkeregistrert. Dette vil også fange opp problematikken knyttet til bostedsløse. En vil fremholde at dette er en avveining der tilbakemelding fra kommunene som høringsinstanser vil måtte veies mot synspunktet. Det er også registrert innspill fra virksomheten om at det vil være naturlig at folkeregistrert kommune bør ha betalingsplikten.

Annet:

Klinikken har ikke merknader til høringsnotatets forslag til endringer av begrepene «sykehus» og «helsefaglig». En har heller ikke merknader til foreslått endring m.h.t. utvidelse av fagkretsen som kan avgjøre om en pasient er utskrivningsklar.

Vennlig hilsen

Siren Hoven
Kst. klinikksjef

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

HELSE NORD

Sak:	Høring – «Forslag til forskrift om endring av forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter»		
Klinikk/Avd.:	Kvalitets- og utviklingssenteret /Samhandlingsavdelingen		
Saksbeh.:	Magne Nicolaisen		
Ephorte nr.	2016/4090	18.11.2016	Epost. Saksbehandler Magne.Nicolaisen@unn.no.:

Innspill

Forskriften retter seg mot kommunal betaling for pasienter som oppholder seg i døgnavdeling i spesialisthelsetjenesten etter at de er utskrivningsklare, men hvor kommunen ikke kan yte pasienten den hjelp vedkommende trenger.

Når trer endringene i kraft?
Det tas sikte på at endringene som foreslås allerede skal gjelde fra 1. januar, men at selve betalingsplikten ikke trer i kraft før tidligst om ett år.

Hvorfor endringer?
At dagens ordning kun gjelder somatiske pasienter, har gitt et inntrykk av at samhandlingsformen ikke omfatter psykisk helse og rus. Dette vises også gjennom at årsverkinnsatsen i kommunalt psykisk helsearbeid er redusert de siste årene. Samtidig peker HOD på at pasienter innen psykisk helsevern og TSB har et større behov for koordinering og samarbeide om utskrivningsprosess og videre oppfølgning enn hva tilfellet er i somatikken. Betalingsplikt skal bidra til at pasienter som er ferdigbehandlet i Spesialisthelsetjenesten raskest mulig kan vende tilbake til et normalt liv i sin hjemkommune.

Hva spør høringen om?
Tre nye «prosesskrav» knyttet til prosedyrer for utskrivning av pasienter foreslås;
1. Krav om at spesialisthelsetjenesten må ha kalt inn relevante samarbeidspartnere til et møte for å starte arbeidet med å utarbeide en plan for oppfølgning.
I høringen foreslås to alternativer til når et slikt krav skal gjøres gjeldene;

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

Begge modellene gir inntrykk av at det er den ene part – spesialisthelsetjenesten som angir hvem som skal være ansvarlig for ivaretakelse av tjenester til pasientene. Departementet understreker i tekst at slik er det ikke, men det er utydelig og samhandlingsperspektivet bør tydeliggjøres i dokumentet. Brukermedvirkningsperspektivet er fraværende i modellene, det er naturlig at brukeren er en aktiv part tidlig og underveis i utskrivningsprosessen. Gode utskrivningsprosesser kjennetegnes blant annet av brukermedvirkning og dialog mellom partene.
Det skisserte alternativ b) er etter vår oppfatning det som best ivaretar intensjonen, men departementet bes vurdere endring i ordlyden som ivaretar brukerperspektivet/ samhandlingsperspektivet.

2. Krav om at spesialisthelsetjenesten må ha avklart sin videre oppfølgning av pasienten.
Det foreslås et nytt pkt i §9 hvor det stilles krav til spesialisthelsetjenesten om å avklare sin videre oppfølgning av pasienten og å ha etablert kontakt med ansvarlig enhet/behandler i spesialisthelsetjenesten før pasienten kan defineres som utskrivningsklar.
Det er forslag på to ulike ordlyder i denne presiseringen som vi bli bedt om å vurdere (se side 12 i høringen).
Samhandlingsavdelingen støtter vurderingen om at det er et større behov for koordinering og samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen når det gjelder utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og rusbehandling. Vi tror også det er en god løsning å ta inn krav om tidlig kontakt mellom nivåene før utskrivning. De foreslåtte endringene i § 9 kan være en god måte å ivareta dette på. Vi ønsker likevel å understreke at partene også etter gjeldende tjenesteavtaler, særlig avtale nr 5, har forpliktet seg til å starte en tidlig dialog om pasienter som kommer til å få behov for oppfølging og behandling i kommunen.
Som påpekt i høringsnotatet er det viktig at det blir gjort klart at partene ikke må være kommet til enighet om oppfølging/behandling og at det fortsatt er kommunen som avgjør hva slags behandling og oppfølging pasienten skal få.
Samhandlingsavdelingen er enig i at alternativ 2 er det beste forslaget til ny § 9. Forslaget er også det som best understreker partenes ansvar og at det er kommunen som skal avgjøre hvordan oppfølging av pasienten skal være.

3. Betalingsfrie karensdager.
Enig i kommentarene fra Psykisk helse- og rusklinikken.

Betalingsplikt for oppholdskommune eller folkeregistret kommune?
Departementet presiserer at det er oppholdskommune som skal faktureres dersom spesialisthelsetjenesten har informasjon som tilsier at pasienten skal skrives ut til et tilbud i en annen kommune enn der pasienten har folkeregistrert adresse. Samtidig ser departementet at det kan finnes vektige grunner mot denne ordningen, og ber i høringen om tilbakemelding på hvorvidt oppholdsprinsippet skal legges til grunn. Høringsinstansene bes også vurdere hvordan betalingsplikten skal innrettes for personer som er bostedsløse og/eller har liten tilknytning til kommunen de er folkeregistrert i.
Enig med kommentarene fra Psykisk helse- og rusklinikken, med følgende tilføyelser;

- Til § 2:
    - Forskriften burde avklart dette med betalingsansvar for enten oppholds- eller folkeregistrert kommune. Det blir for vagt og for stor kilde til konflikter å ha en

formulering som «…med mindre helseinstitusjonen har informasjon som tilsier…» Når har de god nok informasjon? Hvem skal de få informasjon fra? Hvor aktive skal institusjonen være mht å innhente/avklare spørsmål om bosted/oppholdssted, osv.

- Til § 3 andre ledd:
    - Kommunen skal også betale for pas som kommer inn til døgnopphold og som allerede har tilbud fra kommunen men som kommunen av en eller annen grunn ikke tar «tilbake» ved utskrivningstidspunkt

Samhandlingsavdelingen har allerede mottatt spørsmål knyttet til tolking av dette, f.eks;

- *Vi har pasienter som er inne hos oss i sengepostene som er plassert i et barnevernstiltak i vårt opptaksområde, men som ligger i et annet fylke. Disse er gjerne hjemmehørende i kommuner i andre regioner. Hvordan skal vi håndtere dette?*
- *Er det slik at hvis oppholdskommunen har ansvar for å sette i verk tiltak, så har også denne økonomisk ansvaret?*
- *I tilfeller der barnevernsbarn er inne til behandling og så skrives ut til omsorgstjenester i hjemkommunen? Er det kommunen eller barneverntjenesten som skal yte også denne form for omsorg?*

Det foreslås dessuten begrepsendinger i Forskriften.
Enig med Psykisk helse- og rusklinikken.

Vennlig hilsen

Magne Nicolaisen
Avd.leder Samhandlingsavdelingen