

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.

0030 Oslo

Dato: 03.10.2011
Saksbehandler: Mona Karlsen
Telefon direkte: 75 55 41 23
Deres ref.:
Løpenr.: 58034/2011
Saksnr./vår ref.: 2010/10538
Arkivkode: 034

Høringssvar - Samhandlingsreformen –

forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av prop. 91 L(2010-2011)
— Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, ref 201101755-/KJJ

Administrasjonen i Bodø kommune har behandlet høringsdokumentet med forslag om nye forskrifter som skal være gjeldende fra og med 01.01.2012.

Vi ønsker at de nye forskriftene skal bidra til tydelighet og avklaring av rammene rundt samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, til innbyggernes beste. Spesielt er sikkerhet for pasienten knyttet til utskriving fra sykehus viktig å ivareta.

Innspillene fra Bodø kommune bygger på erfaring fra gjeldende samarbeidsavtale basert på dagens forskrift, og hva vi vurderer har vært nyttig å ha som grunnlag for samhandlingen mellom kommunen og helseforetaket.

1. Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

a. Ad forskriftens § 3 og § 5; Spesialisthelsetjenestens ansvar for vurdering og varsling og kommunenes ansvar.

Slik §3 andre ledd pkt a er formulert kan det forstås slik at det er spesialisthelsetjenesten alene som vurderer om pasienten må ha tjenester i hjemmet eller institusjon. Det bør komme tydelig fram at det er kommunens ansvar å vurdere om – og hvilken - tjeneste som skal tilbys.

Bakgrunnen for ønsket om slik tydelighet er at personell i spesialisthelsetjenesten ikke har oversikt over kommunens tilbud – det er det kommunen som har. Videre oppfatter pasientene ofte uttalelser fra spesialisthelsetjenesten som en beslutning om hva kommunen skal tilby og forventninger om tjenestetilbud skapes. Dersom kommunen tilbyr andre tiltak kan det skape vansker fordi pasienten har forventninger som ikke blir innfridd selv om tjenestetilbudet som tilbys er forsvarlig.

Dersom spesialisthelsetjenesten antar at det er behov for kommunale tjenester for at det skal være forsvarlig å skrive pasienten ut mener Bodø kommune at det skal utløse en plikt hos spesialisthelsetjenesten om å gi informasjon OG etablere dialog med kommunen slik at kommunen kan gjøre en vurdering av situasjonen. Som nevnt over - det bør være kommunens ansvar å vurdere om og hvilken tjeneste som skal tilbys / fatte vedtak om tjenester og melde om aktuell dato for å ta imot pasienten.

Helse- og sosialavdelingen

Postadresse:
Postboks 319, 8001 Bodø
Besøksadresse:
Kongensgt 23, 8006 Bodø

Telefoner:
Sentralbord: 75 55 50 00
Ekspedisjon:
Telefax: 75 55 50 18

Elektroniske adresser:
postmottak@bodo.kommune.no
mona.karlsen@bodo.kommune.no
www.bodo.kommune.no

Orgnr.:
972 418 013
Bankkonto:
4500 55 00080

Det er ulike scenarier knyttet til utskriving:

- Kommunen er enig med spesialisthelsetjenesten om at pasienten må ha tjenester fra kommunen for å kunne skrives ut. Kommunen melder hvordan tjenesten i kommunen gis.
- Kommunen er uenig med spesialisthelsetjenesten om at pasienten må ha tjenester fra kommunen for å kunne skrives ut.
- Kommunen mener at det ikke er behov for tjenester fra kommunen men pasienten reiser ikke hjem når han er definert utskrivingsklar.
- Kommunen er uenig i at pasienten er utskrivingsklar.

Vedr §5 bør kommunen ha ansvar for å vurdere tjenestebehov og fatte vedtak om tjenester. På lik linje med spesialisthelsetjenesten bør kommunen ha en tidsramme / rimelig tid – og det må avklares hva ordet ”straks” betyr.

b. Ad forskriftens § 4 Vilkår for at en pasient skal anses som utskrivingsklar.

Det er behov for kriterier for hva som skal være vurdert for pasienten kan erklæres som utskrivingsklar.

Det ønskes at § 3. *Når en pasient er utskrivingsklar* fra gjeldende ”Forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasienter” tas med i ny forskrift.:

En pasient er utskrivingsklar når følgende punkter er vurdert og konklusjonene dokumentert i pasientjournalen:

- 1. problemstillingen(e) ved innleggelsen slik disse var formulert av innleggende lege skal være avklart,*
- 2. øvrige problemstillinger som har framkommet skal som hovedregel være avklart,*
- 3. dersom man avstår fra endelig å avklare enkelte spørsmål skal dette redegjøres for,*
- 4. det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), samt videre plan for oppfølging av pasienten,*
- 5. pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelse, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert,*
- 6. dersom pasienten har behov for spesialisthelsetjenester som er utenfor den aktuelle avdelingens ansvarsområde, skal det sørges for at relevant kontakt etableres, og plan for denne oppfølgingen beskrives.*

I tillegg ønskes et punkt om at epikrise/foreløpig epikrise skal være klar ved utsending av pasienten.

c. Ad forskriftens § 6. Tidspunkt for betaling og krav til rapportering.

Tidspunkt for når betalingsplikt inntreer er utydelig. Slik spesialisthelsetjenesten formidler sin forståelse av dette er det uavhengig av tilbakemelding fra kommunen. Kommer en pasient inn

lørdag morgen kl 05 – blir vurdert som utskrivingsklar kl 07 – så begynner taksometeret å løpe denne dagen.

Slik vi forstår det vil betalingsplikten inntre når alle vilkår i §§ 3 og 4 er oppfylt OG kommunen har gitt beskjed om at pasienten IKKE kan mottas. Hva skjer om kommunen lørdag, søndag eller mandag gir tilbakemelding om at pasienten kan mottas tirsdag morgen (jfr eksempelet ovenfor) – inntre betalingsplikt? Og fra når? for lørdag – søndag - mandag - tirsdag?

Det er ulike scenarier vedr situasjon knyttet til utskriving:

- Dersom kommunen er enig med spesialisthelsetjenesten om at pasienten må ha tjenester fra kommunen for å kunne skrives ut, utløses betalingsplikt fra pasienten er definert utskrivingsklar?
- Dersom kommunen er uenig med spesialisthelsetjenesten om at pasienten må ha tjenester fra kommunen for å kunne skrives ut, utløses ikke betalingsplikt fra pasienten er definert utskrivingsklar?
- Dersom kommunen mener at det ikke er behov for tjenester fra kommunen og pasienten ikke reiser hjem når han er definert utskrivingsklar utløses ikke betalingsplikt for kommunen?

Det er også nødvendig med en avklaring av betydningen av ordet ”straks” i §5. Betyr det umiddelbart, eller betyr det innen 24 timer, første virkedag???

d. Ad forskriftens § 8, Klage

I forskriften er det foreslått at fylkesmannen skal behandle klager.

KS har tidligere foreslått et nasjonalt organ for tvisteløsningsordning og ønsker tilbakemelding på om tvisteløsningsorganet bør behandle klager og ikke fylkesmannen.

Bodø kommune støtter KSs synskpunkt.

2. Ad forskrift om kommunal medfinansiering.

Forskriften inneholder ikke anvisning av hvordan tvister skal løses.

Forskriften sier ikke noe om kontrollfunksjon i forhold til foretakenes rutiner for føring i Norsk pasientregister eller om kommunenes innsyn, selv om det i kommentarene redegjøres for at Helsedirektoratet vil legge opp til rutiner og gjøre datagrunnlag kjent for kommunene.

Ut fra erfaringene med dagens ordning mht betaling for utskrivningsklare pasienter hvor en stor andel av fakturaene er feil, er det en uro mht manglende mulighet til kontroll og for klage på de krav som kommer. Det er manglende tillit til at de interne systemene i foretakene sikrer at datagrunnlaget som det økonomiske oppgjøret beregnes av er riktig.

3. Ad endringer i forskrifter knyttet til fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og institusjoners disposisjonsrett over kontantytelser fra folketrygden

a. Generell kommentar vedrørende vederlag for tjenester i periode under to uker:

Kommunen kan kreve vederlag for opphold i institusjon og definerte tjenester utenfor institusjon. Det savnes imidlertid drøfting av den nye situasjonen med tjenester av kortvarig karakter (under 2 uker).

For befolkningen vil det bety at de skal betale vederlag til kommunen dersom de får opphold i kommunen der de i dag får opphold i spesialisthelsetjenesten og ikke betaler. Dette ønskes tydelig kommunisert.

b. ad fordeling av kostnader mellom kommuner

En kartlegging av omfang bør være utgangspunkt for en evt endring av dagens ordning for utgiftsdeling mellom kommuner jfr dagens regler i LOST §10-1 andre ledd.

c. Disponering av kontantytelser fra folketrygden.

Departementets forslag om å oppheve institusjonenes disposisjonsrett over deler av pasientenes midler støttes av Bodø kommune.

d. Forskriftene om felles trivselsordning med hjemmel i folketrygdloven § 22-5

foreslås foreløpig videreført, kun med tekniske endringer. Bodø kommune støtter det.

4. Ny forskrift om hva som skal anses for institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Forskriften har en tydelig oppnevning av hva som er institusjon etter ny lov.

5. Ny forskrift om helsepersonellovens anvendelse for personell som yter tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven

Forskriftens §2 som unntar enkelte personer fra dokumentasjonsplikten er ikke avklarende. Det må tydeliggjøres hva som er å anse som helsehjelp og hva som ikke er å anse som helsehjelp.

Det bør konkretiseres hvilke type tjenester lovgiver her mener og hvilket personell det gjelder.

6. Forskrift om oppjustering av driftsavtalehjemler for fysioterapeuter

Forslagene i forskriften løser nåværende hindringer for å oppjustere eksisterende deltidshjemler og ønskes velkommen.

Med hilsen

Rolf Kåre Jensen
Rådmann

Dokumentet er elektronisk godkjent

Ingunn Lie Mosti
Kommunaldirektør

Kopi til:

KS

Postboks 1378 Vika 0114

Oslo

Bente J.Ø. Kleven

Lillian Fritzon

Kirsten Willumsen

Stian Wik Rasmussen

Nils-Are Johnsplass