

Hurum 04.10.11

Til
Helse- og omsorgsdepartementet
Postmottak@hod.dep.no

Samhandlingsreformen – forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter
som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og
omsorgstjenester

Høringssvar fra Norsk helse og velferdsforum (NHV)

Stortinget vedtok 17. juni 2011 ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, samt endringer i en rekke andre lover. Som oppfølging av dette har Helse- og omsorgsdepartementet 4. juli 2011 sendt ut på høring forslag til nye forskrifter og endringer i eksisterende forskrifter som må være på plass før den nye lovgivningen trer i kraft.

Sammendrag:

Norsk helse og velferdsforum er kritisk til at man tilsynelatende har hastverk ved å få lov- og forskriftsendringene vedtatt og iverksatt. Det er kritisk at forskriftene ikke er klare i god tid i forhold til krav om avtaleinngåelser innen 31.12.11. Dette vanskeliggjør mulighetene for å få til gode prosesser rundt forhandlingene lokalt. NHV uttrykker skuffelse over at det foreslåtte regelverk (lov og forskrifter) oppfattes som svært avvikende i sin form i forhold til å være et redskap for stimulering av samhandling, likeverd og gode lokalt forankrede løsninger. Høringsutkastet tar for lite hensyn til kommunenes drift og tjenestetilbud. Det er i liten grad tatt hensyn til at samhandling mellom to parter krever to *likeverdige* samarbeidsparter - og jevnbyrdighet i innflytelsen.

Høringsuttalelser:

Kap 3 Ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

§ 2: *Betaling*: Det bør være gjensidig betalingsplikt som sikrer kommunen ved endring av utskrivningstidspunkt mindre enn 24 timer før avtalt utskrivning. Det bør også tas inn bestemmelser knyttet til det økonomiske ansvaret knyttet til re-innleggelser.

§ 3. *Spesialisthelsetjenestens ansvar for vurdering og varsling*

Det påpekes at det i forskriften legges ensidig definisjonsmakt til sykehuset når det etter § 3a skal gjøres en vurdering av om "*pasienten enten må skrives ut til helse- og omsorgstjenester i*

*hjemmet eller til en kommunal institusjon i helse- og omsorgstjenesten". Dette er i strid med kommunenes plikt til saksbehandling for tildeling av tjenester. På denne måten flyttes vurderingen av tjenestebehov fra kommunene til spesialisthelsetjenesten. Dette må være en feil. Den riktige formuleringen burde vært **"vurdere om pasient kan ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester"**.*

Forskriften bør inkludere at pasienten skal trekkes med i planlegging og behandling. Forskriften må også ta hensyn til at det er pasienten, ikke spesialisthelsetjenesten, som har retten til å søke om kommunal helse- og omsorgstjenester, og at det er opp til pasienten hvorvidt vedkommende vil ta i mot tjenester.

§ 4. Vilkår for at en pasient skal anses som utskrivningsklar:

Definisjonen av utskrivningsklar pasient er mangelfull. NHV anbefaler at man benytter definisjonen i dagens forskrift, i tillegg til at det settes krav til "epikrise" ved utskrivning.

§ 5. Kommunens ansvar:

En forutsetning for at kommunen kan gi svar på om en kan ta imot utskrivningsklar pasient er at vedtak om tjenester er fattet i kommunen, samt en administrativ vurdering av kapasitet i tjenesten. Administrativ døgkontinuerlig drift er svært kostnadskrevende og anses som et utvidet og urimelig krav i denne sammenhengen. Det må derfor være tilstrekkelig at kommunen svarer på henvendelser om utskrivningsklar pasient så fort som mulig og senest etter en gitt frist (må avklares).

§ 6. Tidspunkt for betaling og krav til rapportering:

Definisjon og begrensning av forståelsen av begrepet "dagen" i forskriften er avgjørende og har store konsekvenser for kommunenes forvaltningsmessige beredskap. **Dette bør avgrenses til virkedager og ordinær arbeidstid (jfr. kommentarer til § 5).**

Det må sørges for at rapporteringssystemene sikrer gjensidig betalingsplikt fra den dagen pasienten **faktisk** skrives ut.

Det må innføres gjensidig betalingsplikt som sikrer kommunen ved endring av utskrivningstidspunkt mindre enn 24 timer før avtalt utskrivning (jfr. Kommentarer til §2).

§ 7. Krav på redegjørelse: Forslag til §7 i forskriften er tilfredsstillende, forutsatt at avgrensningene mellom kommunens og spesialisthelsetjenestens ansvar for saksbehandling av kommunale tjenester tydeliggjøres (jfr. Kommentarer til §§ 3 og 5)

§ 8. Klage: Det bør etableres et lokalt samarbeidsorgan med fullmektige representanter for den aktuelle kommune og spesialisthelsetjenesten, som kan tre sammen på kort varsel, og som har som mandat å finne gode løsninger i saker der en i utgangspunktet ikke er enige.

§ 9 Administrasjon av ordningen: Det vises her til kommentarer til § 6 og det stilles spørsmål ved om kommunens behov for kontroll av betaling til regionale helseforetak er godt nok sikret når beregningsgrunnlaget utelukkende er data fra Norsk pasientregister som meldes fra spesialisthelsetjenesten. Kommunene må løpende motta registreringer av når betalingsplikt inntreffer for den enkelte pasient og hvor lenge denne varer.

§ 10. *Ikkrafttreddelse*: Det er i praksis svært utfordrende å rekke å inngå endelige og forpliktende avtaler mellom sykehus og kommuner i den korte tiden som er til rådighet fra forskriften er endelig vedtatt og til årsskiftet.

Kap 4 Forskrift om kommunal medfinansiering

Medfinansieringsansvaret må gjelde kommunens **folkeregistrerte** innbyggere. Kommunene må sikres tilstrekkelig innsyn i beregningsgrunnlaget og §§ 5 og 6 må derfor omformuleres. Det bør opprettes en nasjonal klage- og tvisteordning. Forhold knyttet til re-innleggelser og kostbare legemidler må konkretiseres og avklares.

Kap 6 Fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og disponering av kontantytelser. NHV er enig i forslaget om å oppheve institusjonens disposisjonsrett, men bemerker at det i flere tilfeller i dag oppleves vanskelig å få opprettet hjelpeverge.

Kap 7 Forskrift om institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Forarbeidene og forskriften fremstår uryddig og uoversiktlig og bør reformuleres og tydeliggjøres. Praktiske og økonomiske konsekvenser av endringene må utredes nærmere. NHV mener at dagens frihet for kommunene til å organisere sitt tjenestetilbud og velge hva som skal defineres som institusjon må opprettholdes.

Kap 8 Helsepersonellovens anvendelse

NHV støtter vurderingene som gjøres i kapittel 8 og ser positivt på at det i forskrift presiseres at dokumentasjonsplikt ikke gjelder personer som mottar *omsorgslønn*.

Det foreslås at kun de som yter helsehjelp skal ha dokumentasjonsplikt. Det støttes ikke. Dokumentasjonsplikten bør som utgangspunkt gjelde alle som yter helse- og omsorgstjenester, da journal gir en god oversikt over iverksatte tiltak, observasjoner, vurderinger og resultat. Journalen bidrar også til å styrke det tverrfaglige samarbeidet og styrker muligheten for mere helhetlige og koordinerte tjenester.

Kap 9 Rett til helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg ulovlig eller kortvarig i riket m.m.

Høringsnotatets forslag beskriver i hovedsak en videreføring av gjeldende rettspraksis. Det fremmes en klargjøring, tydeliggjøring og en viss utvidelse av barns rett også til omsorgstjenester noe NHV støtter. Forskriften generelt er imidlertid utydelig på ansvarsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten og innhold i tjenestetilbud. Fra NHV antas bestemmelsene å føre til økonomiske konsekvenser noe som bør kompenseres for kommunene.

Med vennlig hilsen

Kari Skive Stuvøy
Leder Norsk helse og velferdsforum