



PORSGRUNN KOMMUNE
Rådmannen

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres referanse:

Vår referanse:
10/3134

Arkivkode:

Dato:
05.10.2011


Saksbehandler:
Aud Fleten

Høringsuttalelse - Samhandlingsreformen - forskrifter etter helse- og omsorgstjenesteloven

Vedlagt oversendes Porsgrunn kommunes høringsuttalelse til Samhandlingsreformen – forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med høringsfrist 6. oktober 2011.

Eventuelle tillegg ved politisk behandling av uttalelsen, vil bli ettersendt i utgangen av oktober måned.

Med hilsen


Per Wold
Rådmann


Aud Fleten
Kommunalsjef Omsorg

Vedlegg:
Porsgrunn kommunes høringsuttalelse

Kopi: KS v/ John H. Jakobsen

POSTADRESSE
Postboks 128
3901 PORSGRUNN

BESØKSADRESSE: Rådhuset
E-post: postmottak@porsgrunn.kommune.no
Internett-adresse: <http://www.porsgrunn.kommune.no/>

TELEFAKS TELEFON
35 54 71 19 35 54 70 15

Høringsuttalelse fra Porsgrunn kommune

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

Uttalelsen blir gitt administrativt på grunn av høringsfrist, men blir lagt fram til orientering politisk.

Generelt om den kommunale betaling for utskrivningsklare pasienter og medfinansiering av spesialisthelsetjenesten.

Fordelingen av ressurser til kommunene vil gjøres etter inntektssystemet i kommunene, basert på befolkningsgrunnlag og alderssammensetningen i befolkningen. Den faktiske bruken av spesialisthelsetjenestene stemmer ikke med hvordan innretning på fordelingen til kommunene er tenkt. For Porsgrunn kommunes vedkommende viser beregninger fra KS at kommunen vil få overført 3,5 mill.mindre enn det kommunen vil måtte betale i medfinansiering av spesialisthelsetjenesten gitt at forbruk av spesialisthelsetjenester holder seg relativt stabilt i en periode framover. Selv om det er varslet en overgangsordning med full kompensasjon for de kommunene som har større forbruk av spesialisthelsetjenester for 2012, vurderes det at denne overgangsordningen må gjennomføres over tid. Dette for at både kommunene og spesialisthelsetjenestene skal få anledning til å dreie sin aktivitet til at tjenestene skal gis nærmest mulig brukers hjem/førstelinje, både når det gjelder innleggelser og poliklinisk behandling/kontroller.

Uttalelser til den enkelte forskrift.

Porsgrunn kommune har valgt å fokusere på følgende forslag til forskrifter i sin høringsuttalelse:

- Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.
- Forskrift om kommunal medfinansiering
- Forskrift om hva som skal anses for institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om helsepersonellovens anvendelse for personell som yter tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven
- Forskrift om individuell plan, herunder bestemmelser om koordinator
- Forskrift om disponering av kontantytelser fra Folketrygden m.v.

Forslag til ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

- § 3 Spesialisthelsetjenestens ansvar for vurdering og varsling.

I forslag til forskrift skal spesialisthelsetjenesten innen 24 timer vurdere om pasienten må skrives ut til helse- og omsorgstjenester i hjemmet eller i en kommunal institusjon og varsle kommunen om dette.

Etter Porsgrunns kommunes vurdering er fokus på fristen på varsling *kun* sammen med funksjonsnivå og bistandsbehov nyttig som kriterier for å definere utskrivningsklare pasienter. Dette må videre ses i sammenheng med at det i forslaget står at spesialisthelsetjenesten skal vurdere om pasienten må skrives ut til helse- og omsorgstjenester i hjemmet eller til en kommunal institusjon og varsle kommunen om dette. Etter Porsgrunn kommunens vurdering er utforming av den konkrete tjenesten noe som skal fastsettes lokalt og i nært samarbeid med tjenestemottaker, og det er kommunen som må etablere faglige forsvarlige tjenestetilbud. Spesialisthelsetjenesten sin rolle i denne sammenheng bør være å vurdere om det vil være behov for videre oppfølging, skissere forventet bistandsbehov, anslå utskrivningstidspunkt og varsle kommunen om dette. På denne måten vil det være stor grad av samsvar mellom innarbeidet praksis og framtidige prosedyrer.

§ 4 Vilkår for at en pasient skal anses som utskrivningsklar

”En pasient er utskrivningsklar når en lege i spesialisthelsetjenesten vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Avgjørelsen skal være basert på en individuell medisinskfaglig vurdering. Når en pasient er definert utskrivningsklar skal spesialisthelsetjenesten umiddelbart varsle kommunen.....”

Definisjonen av utskrivningsklar pasient oppfattes ikke å gi en slik klargjøring og presisering av nytt lovverk at den direkte kan anvendes som føring for samarbeidsavtaler mellom partene og danne grunnlag for medfinansieringsordningen. I Prop. 91L, Forslag til ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. varsler departementet under 40.6.3 ”Nærmere om fremtidig forskrift om kommunalt finansieringsansvar for utskrivningsklare pasienter – forholdet til samarbeidsavtalene” at det vil bli utarbeidet forskrifter som skulle fastsette kriterier for når en pasient er utskrivningsklar. Videre at ”det legges til grunn at det benyttes en

felles nasjonal definisjon av hvilke pasienter som er utskrivningsklare. Fordelingen av hva som skal inngå i nasjonale kriterier i forskrift og hva som skal overlates til partene å fastsette gjennom samarbeidsavtalene vil også måtte vurderes i forbindelse med forskriftsarbeidet. Det legges ikke opp til at partene kan avtale seg bort fra den nasjonale definisjonen av utskrivningsklare pasienter.”

Forslag til ny forskrift har som eneste kriterium at en lege i spesialisthelsetjenesten mener det ikke er behov for videre behandling i spesialisthelsetjenesten og at varslingsprosedyren er fulgt. Dette står i sterk motsetning til gjeldende forskrifter om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter der det er opplyst en rekke punkter som må være ivarett før en pasient kan defineres som utskrivningsklar, som nødvendige avklaringer, standpunkt til diagnose(r), videre plan for oppfølging av pasienten, pasientens samlede funksjonsnivå, forventet framtidig utvikling skal være vurdert og plan for evt videre oppfølging fra spesialisthelsetjenesten. Forslaget til ny forskrift gir ikke grunnlag for en åpen dialog mellom likeverdige parter, og oppleves som svært begrenset for å få en felles forståelse for hva som er riktig tjenestenivå for pasienten og hvilke prosedyrer som er nødvendig for å få en god pasientflyt mellom spesialisthelsetjenester og kommunen. Det stilles ikke spørsmål om hvem som har kompetanse til å gi den medisinske vurderingen, men Porsgrunn kommune ber likevel om en tydeligere presisering av hvordan begrepet ”utskrivningsklar pasient” skal forstås, gjerne tilsvarende konkretiseringen i gjeldende forskrift. Dette vil også forsterke grunnlaget for eventuelle tvistesaker som vil være vanskelig å konkludere i når definisjonen av utskrivningsklar pasient er lite konkret.

- § 5 Kommunens ansvar

”Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten fra den datoen det er varslet om utskrivning, jf. §3.

Kommunen skal etter å ha mottatt melding fra spesialisthelsetjenesten om en utskrivningsklar pasient, jf. § 4 tredje ledd, gi beskjed om kommunen kan ta imot pasienten og fra hvilket tidspunkt. Kommunen skal avgi svar straks. Dette gjelder ikke dersom det foreligger omstendigheter utenfor kommunens kontroll som ikke gjør det mulig å avgi svar.”

For at kommunen skal kunne planlegge nødvendige tjenester er det avgjørende at tilstrekkelig informasjon om funksjonsnivå osv, som beskrevet i gjeldende forskrifter, foreligger. Dette bør være et av de definerte kravene til spesialisthelsetjenesten, og vil medvirke til at kommunene kan planlegge et tjenestetilbud på lavest effektive omsorgsnivå og på en slik måte at det unngås institusjonsinnleggelse for å ivareta behovet for ytterligere funksjonsvurdering og planlegging.

Kommunen har plikt til å svare på melding om utskrivningsklar pasient straks. For melding om utskrivningsklare pasienter med omfattende bistandsbehov kan slik melding ikke besvares utenfor ordinær kontortid. Det anses som lite hensiktsmessig å etablere heldøgns bemannede forvaltningsenheter for å ta i mot slike henvendelser. For kjente pasienter med tilbakeføring til tidligere tjenestetilbud, selv med noe økning av bistandsbehovet, anses dette som en håndterbar situasjon.

- § 6 Tidspunkt for betaling og krav til rapportering

”Betalingsplikten inntreffer fra den dagen pasienten blir erklært utskrivningsklar og de øvrige vilkårene i §§ 3 og 4 er oppfylt, og kommunen har gitt beskjed om at de ikke kan motta pasienten, jf. § 5 andre ledd...”

Denne forskriften har store økonomiske konsekvenser for kommunene og trenger tydeligere presiseringer for å unngå ulik håndtering og konflikter. Tidspunkt for når betalingsplikten inntreffer må defineres nærmere, særlig med tanke på nødvendig tid for varslings og en tydeliggjøring av forventninger om de dataene som skal foreligge. Tidsaspektet er sentralt for at pasienten skal oppleve en planlagt og positiv overføringsprosess. Som en konsekvens av dette, mener Porsgrunn kommune at betalingsplikten bør iverksettes tidligst første virkedag etter varslings om utskrivningsklar pasient.

- § 7 Krav på redegjørelse

”Kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger spesialisthelsetjenesten har foretatt etter §§ 3 og 4.

Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve at vurderingene foretatt av spesialisthelsetjenesten er i tråd med bestemmelsene i forskriften her.”

Forslag til forskrifter har en definisjon på utskrivningsklar pasient som er knyttet til legens medisinske vurdering av om det er behov for oppfølging i spesialisthelsetjenesten eller ikke og at dette varsles kommunen innen 24 timer. Når dette er innfridd iverksettes betalingsplikten dersom kommunen ikke tar imot pasienten. Meldingsfristen kan kontrolleres, men det er vanskeligere å etterprøve legens medisinske vurdering. Denne vurderingen vil kunne variere etter hvilken lege som er ansvarlig, og vil trolig også påvirkes av perioder med stor pågang på sykehuset. De gjeldende forskrifter med krav om redegjørelse for

medisinske avklaringer som er gjort, standpunkt til diagnose(r), videre plan for oppfølging av pasienten, pasientens samlede funksjonsnivå, forventet framtidig utvikling skal være vurdert og plan for evt. videre oppfølging fra spesialisthelsetjenesten er det mulig å etterprøve. Disse kravene er også en forutsetning for å lykkes i gode pasientforløp. I nytt forslag til forskrifter er kravene til redegjørelse for lite presise. Når definisjonen av "utskrivningsklar pasient" også er for lite konkret, blir dialogen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen og vurdering av om forskriftene er fulgt vanskelig.

- § 8 Klage

"Fylkesmannen behandler klage etter §§ 3,4,5,6 og 7."

Fylkesmannen kan vurdere om varslingsfristen er fulgt. Legens medisinske vurdering er det vanskeligere å overprøve. Fylkesmannen ville hatt bedre grunnlag for å vurdere om forskriften var fulgt dersom forskriften definerte "utskrivningsklar pasient" tydelig.

Oppsummert mener Porsgrunn kommune at forslaget om forskrift ikke er tilstrekkelig egnet som presisering av nytt lovverk og som grunnlag for praksis og utgangspunkt for samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommunen. Begrepet utskrivningsklar pasient er kun knyttet til spesialisthelsetjenestens vurdering av om det er behov for spesialisthelsetjenester og til varsling av kommunen ved behov for oppfølging. Forskriften bør gi tydelige føringer og krav til prosedyrer som som så kan evt. utdypes nærmere i samarbeidsavtaler.

Forslag til forskrift om kommunal medfinansiering

Forslag til beregning av kommunal medfinansiering inkluderer beskrivelser av diagnoser som omfattes, og etablerte systemer gjennom ISF og DRG-poeng skal benyttes. Dette oppfattes å kunne være et system som gir en forutsigbar ramme for medfinansieringen.

Etter Porsgrunn kommunes vurdering bør retningslinjer for kommunal medfinansiering i tilknytning til ISF, som departementet i følge høringsnotatet skal se nærmere på, også snarest inkludere evt. reinnleggelse med samme diagnose. Dette for å unngå diskusjoner i forhold til om pasient ble utskrevet for tidlig og tvister med grunnlag i at kommunen belastes for ny innleggelse med samme diagnose.

Oppsummert mener Porsgrunn kommune at det videre arbeidet med presisering kommunal medfinansiering som er planlagt framlagt første halvår 2012, bør sende ut til ny høring. Dette for at kommunene også skal gis anledning til å bli hørt når det gjelder reinnleggelser. Porsgrunn kommune mener i utgangspunktet at det ikke skal betales for reinnleggelser med samme diagnose.

Forslag til forskrift om institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Bakgrunnen for forslag til ny forskrift er å klargjøre hva som regnes som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven. For at institusjonsbegrepet skal bli tydeliggjort bør krav til innhold i tjenestene konkretiseres for de ulike institusjonsformene. På samme måte som at innhold i sykehjem er definert i "Forskrift for sykehjem" bør tilsvarende forskrift for aldershjem, barnebolig eller institusjon for rusmiddelavhengige utarbeides.

Det oppfattes også som uklart, og bør defineres, hvor grensen går mellom helsetjenester og omsorgstjenester. Pasientrettighetsloven gjelder bare dersom formålet med oppholdet primært er å motta helsehjelp.

Avgrensninger i når pasientrettighetsloven kommer til anvendelse bør komme klart til uttrykk i konkretisering av de ulike institusjonsformene og i grenseoppgangen mellom helse og omsorgstjenester.

Forslag til ny forskrift om helsepersonellovens anvendelse

Ny helse- og omsorgstjenestelov opphever det lovmessige skillet mellom helsetjenester og sosialtjenester i kommunen. En konsekvens av denne sammenslåingen er at alt personell som faller inn under den nye loven i utgangspunktet er å anse som helsepersonell og har plikt til å dokumentere i henhold til pasientjournalforskriften, som pr. i dag har et sterkt helsefaglig fokus.

I Helse- og omsorgstjenesteloven § 2-1 åpnes det for at departementet i forskrift kan regulere nærmere på hvilken måte de ulike bestemmelsene i Helsepersonelloven skal gjelde for personell som ikke er helsepersonell.

- § 1 Helsepersonellovens anvendelse for mottakere av omsorgslønn.

Det foreslås at mottakere av omsorgslønn ikke skal omfattes av helsepersonelloven og det støttes.

- § 2 Dokumentasjonsplikt

Det forslås at kun de som yter helsehjelp skal ha dokumentasjonsplikt. Dette støttes ikke. Dokumentasjon gjennom journal gir en oversikt over tiltak som er satt i verk, observasjoner og vurderinger og bidrar til kommunikasjon mellom personell som jobber med samme bruker. Journalen kan også tjene som bevis i pasientskadesaker eller tilsynssaker.

Det er i dag primært helsepersonell som har dokumentasjonsplikt, men krav til dokumentasjon bør også gjelde yrkesgrupper og tjenester som tidligere lå under sosialtjenesteloven, som f.eks miljøarbeidere som arbeider målrettet med tiltak knyttet til adferd eller arbeidstrening.

Dette for å kunne dokumentere hvilke tiltak som er iverksatt og resultatet av disse. Målgruppen for denne dokumentasjonen kan være brukeren selv, evt pårørende eller samarbeidspartnere som jobber med samme bruker.

For at utvidet dokumentasjonsplikt skal være et nyttig redskap for samarbeid på tvers av profesjoner i sammensatte saker, er dagens datasystemer en betydelig utfordring, siden ulike fagsystemer ikke kan kommunisere med hverandre. Dette må løses dersom journal skal bli et redskap for tverrfaglig samarbeid. Støttekontakter, mottakere av omsorgslønn og de som yter praktisk bistand bør ikke ha dokumentasjonsplikt. Unntaket er dersom disse tjenestene er sentrale i et omfattende tverrfaglig tilbud til en bruker.

Forslag til endring av forskrift om individuell plan og koordinator etter helse- og omsorgslovgivningen.

Porsgrunn kommune vil presisere at det vil være hensiktsmessig å etablere en *hovedkontakt* for koordinering av et samlet tjenestetilbud uten å iverksette ordningen med individuell plan. Dette vil gi en forenkling av arbeidsprosessene og motvirke unødvendig ressursbruk, men samtidig kunne formaliseres og likestilles med forpliktelsene som inngår i kravet om koordinator og individuell plan.

Porsgrunn kommune vil også bemerke at det er ønskelig å se på arbeid med individuell plan etter helse- og omsorgsloven i sammenheng med arbeid med individuell plan innenfor annet lovverk og eventuelt i en felles forskrift. Ansvar for å medvirke til bedre koordinering av tjenester ligger på mange virksomheter, mens ansatte i skole- og barnehagesektor ikke er inkludert. Det bør være en klar målsetting at det legges til rette for en samordning med aktuelt lovverk innen skole/barnehage. Ansatte i skole- og barnehagesektor kan også ha en sentral funksjon i koordineringen av tilbud der det opprettes en "hovedkontakt" i stedet for at det utarbeides en fullstendig individuell plan. Det bør også tas stilling til fylkeskommunens ansvar for å melde behov for eller bidra i koordinering av tjenestetilbud der tjenestemottaker har hoveddelen av sitt tilbud organisert i videregående skole med evt. tillegg av helsehjelp og/eller praktisk bistand.

§ 6 Ansvar for å utarbeide individuell plan

Koordinerende enhet i kommunens helse- og omsorgstjeneste og helseforetaket har plikt til å sørge for at individuell plan utarbeides for pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. I ny forskrift presiseres det at kommunen har hovedansvar for koordinering der det er behov for tjenester både fra kommune og spesialisthelsetjenesten. I særskilte tilfeller vil spesialisthelsetjenestene være inne med de mest sentrale eller omfattende tjenestene. For å sikre at den instansen som har mest kontakt med tjenestemottaker har ansvaret for koordineringen, bør det åpnes for at ansvaret legges der det er mest hensiktsmessig og i tillegg imøtekommer tjenestemottakers ønske, da gjerne i spesialisthelsetjenesten.

Forslag til endring av forskrift om disponering av kontantytelser fra Folketrygden m.v.

Porsgrunn kommune støtter forslaget om å fjerne disse forskriftene. Beboere som ikke selv er i stand til å disponere sine midler bør hjelpes av pårørende eller hjelpeverge.