

Formannskapet 2011-15 behandlet saken den 18.10.2011, møtesak nr. 63/11

Behandling:

Rådmannens forslag til vedtak enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Røyken kommune oversender høringsuttalelse til forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som foreslått i vedlagte høringsuttalelser.

Vedtakssak til politisk utvalg

Saksnummer: 11/3024
Saksbehandler Snorre Gundersen
:

Organ:
Formannskapet

Møtedato:
18.10.2011

Høringssvar HOD - forskrifter LKHOT til kommuner

Saken avgjøres av:
Formannskapet

[::: Sett inn innstillingen under denne linja ↓](#)

Rådmannens forslag til vedtak:

Røyken kommune oversender høringsuttalelse til forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som foreslått i vedlagte høringsuttalelser.

[::: Sett inn innstillingen over denne linja ↑](#)

[... Sett inn saksutredningen under neste overskrift ↓](#)

Vedlegg:

Høringsuttalelse til forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Sammendrag og konklusjon:

Samhandlingsreformen, St. meld. nr. 47 (2008-2009), ble lagt fram sommeren 2009. Stortingsmeldingen er en beskrivelse av framtidens utfordringer i helsetjenesten med forslag til hvordan disse skal møtes. Stortingsmeldingen ble behandlet og vedtatt av Stortinget i april 2010.

Framtidens utfordringer i forhold til helsetjenester er i meldingen oppsummert til:

- For lite samhandling mellom tjenester og nivåer
- For lite satsing på forebygging tidlig intervensjon og rehabilitering
- Forventet økning i kroniske lidelser
- Økt andel eldre

- Ikke økonomisk bæringsevne til fortsatt utvikling av helsetjeneste i samme retning
- Samhandlingsreformens hovedgrep for å løse framtidens utfordringer i helsetjenesten er:
- Å angi rammene for en ny kommunerolle – kommunenes oppgaver skal tydeliggjøres
 - Økt innsats på folkehelse og forebygging
 - Bedre legetjeneste i kommunene
 - Understøtte en klarere pasientrolle/helhetlig pasientforløp
 - Legge til rette for samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenes helse- og omsorgstjeneste
 - Legge til rette for at spesialisthelsetjenesten kan utvikles slik at den i større grad kan bruke sin spesialiserte kompetanse

Virkemidler for å nå målene i samhandlingsreformen er:

- Lover og forskrifter
- Avtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten
- Eierstyring av spesialisthelsetjenesten
- Faglige styringsverktøy
- Planarbeid; Nasjonal helse- og omsorgsplan og krav om lokale felles planprosesser
- Ny finansieringsmodell

Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester ble behandlet og vedtatt i Stortinget 14. juni 2011. Loven trer i kraft 1. januar 2012. Det juridiske skillet mellom helsetjenester og omsorgstjenester oppheves. I stedet legges det til rette for en felles helse- og omsorgstjeneste med felles regelverk, herunder felles klage- og tilsynsinnsinstans. Pasient- og brukerrettigheter knyttet til kommunale helse- og omsorgstjenester videreføres og samles i pasient- og brukerrettighetsloven. Deler av lov om Sosiale tjenester flyttes til den nye loven om Kommunale helse- og omsorgstjenester.

Forslag til nye forskrifter til loven ble lagt fram av Helse- og omsorgsdepartementet 4. juli 2011. Høringsfrist til Helse- og omsorgsdepartementet er 6. oktober 2011.

Hovedelementer i høringsdokumentet:

- Forslag til ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.
- Forslag til ny forskrift om kommunal medfinansiering.
- Forslag til forskrift om fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og institusjoners disposisjonsrett over kontantytelser fra folketrygden.
- Forslag til forskrift om vederlag for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.
- Forslag til forskrift om institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Forslag til forskrift om helsepersonellovens anvendelse.
- Forslag til forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i riket.
- Forslag til endring av forskrift om individuell plan og koordinator.

Overføring av det økonomiske ansvaret for utskrivningsklare pasienter vil innebære at de regionale helseforetakene får et trekk i sine rammer og at kommunene får en økning. Kommunene vil få overført midler for utskrivningsklare pasienter tilsvarende om lag 560 mill. kroner. Beløpet baserer seg på en betalingsstørrelse på 4000 kroner som tar høyde for driftskostnader, inkludert kapitalkostnader og 140 000 liggedøgn som tilsvarer gjennomsnittlig antall utskrivningsklare liggedøgn i perioden 2007-2009. Midlene overføres

til rammetilskuddet til kommunene fra 2012. Midlene som overføres til kommunene fra 2012 for å innføre *kommunal medfinansiering*, vil bli finansiert av en tilsvarende reduksjon i ISF-bevilgningen til de regionale helseforetakene.

Rådmannen har gjennomgått og vurdert forslagene til nye forskrifter som følge av Prop. 91L (2010-2011) Lov om kommunale helse og omsorgstjenester.

Vedlagt følger rådmannens forslag til Røyken kommunes høringssvar til forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Bakgrunn og saksopplysninger:

Bakgrunn:

Samhandlingsreformen, St. meld. nr. 47 (2008-2009), ble lagt fram sommeren 2009. Stortingsmeldingen er en beskrivelse av framtidens utfordringer i helsetjenesten med forslag til hvordan disse skal møtes. Stortingsmeldingen ble behandlet og vedtatt av Stortinget i april 2010.

Framtidens utfordringer i forhold til helsetjenester er i meldingen oppsummert til:

- For lite samhandling mellom tjenester og nivåer
- For lite satsing på forebygging tidlig intervensjon og rehabilitering
- Forventet økning i kroniske lidelser
- Økt andel eldre
- Ikke økonomisk bæringsevne til fortsatt utvikling av helsetjeneste i samme retning

Samhandlingsreformens hovedgrep for å løse framtidens utfordringer i helsetjenesten er:

- Å angi rammene for en ny kommunerolle – kommunenes oppgaver skal tydeliggjøres
- Økt innsats på folkehelse og forebygging
- Bedre legetjeneste i kommunene
- Understøtte en klarere pasientrolle/helhetlig pasientforløp
- Legge til rette for samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenes helse- og omsorgstjeneste
- Legge til rette for at spesialisthelsetjenesten kan utvikles slik at den i større grad kan bruke sin spesialiserte kompetanse

Virkemidler for å nå målene i samhandlingsreformen er:

- Lover og forskrifter
- Avtaler mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten
- Eierstyring av spesialisthelsetjenesten
- Faglige styringsverktøy
- Planarbeid; Nasjonal helse- og omsorgsplan og krav om lokale felles planprosesser
- Ny finansieringsmodell

Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester ble behandlet og vedtatt i Stortinget 14. juni 2011. Loven trer i kraft 1. januar 2012. Med unntak av nytt krav til

kommunale døgnbaserte øyeblikkelig hjelp senger fra 2016 er den nye loven en tydeliggjøring av kommunens eksisterende oppgaver. Det juridiske skillet mellom helsetjenester og omsorgstjenester oppheves. I stedet legges det til rette for en felles helse- og omsorgstjeneste med felles regelverk, herunder felles klage- og tilsynsinnsinstans. Pasient- og brukerrettigheter knyttet til kommunale helse- og omsorgstjenester videreføres og samles i pasient- og brukerrettighetsloven. Deler av lov om Sosiale tjenester flyttes til den nye loven om Kommunale helse- og omsorgstjenester.

Forslag til nye forskrifter til loven ble lagt fram av Helse- og omsorgsdepartementet 4. juli 2011. Høringsfrist til Helse- og omsorgsdepartementet er 6. oktober 2011. Departementet foreslår i denne omgang hovedsakelig nye forskrifter og endringer i eksisterende forskrifter som må være på plass før den nye lovgivningen settes i kraft. Øvrige forskrifter vil ved behov bli gjennomgått senere. Parallelt med høringen vil departementet vurdere om flere av disse kan samles i fellesforskrifter.

Hovedelementer i høringsdokumentet:

Forslag til ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Forskriften omfatter pasienter innen somatikk som folkeregistrert i kommunen og som er innlagt i somatiske sykehus, offentlige og private med avtale med de regionale helseforetakene. Det er forskriftshjemlet klare prosesskrav til varsling som skal innfris fra h.h.v spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten for at betalingsplikten skal gjelde. Gjeldende krav i § 3 i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter er ikke foreslått videreført. Etter forslag til ny forskrift er eneste krav til at en pasient defineres som utskrivningsklar at lege i spesialisthelsetjenesten vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. Betalingsplikten inntreder den dagen pasienten blir erklært utskrivningsklar, men uten nærmere tidsangivelse. Kommunene kan kreve redegjørelse fra spesialisthelsetjenesten for de vurderingene som er foretatt. Det er ikke angitt nærmere innholdet i denne redegjørelsen, annet enn at den skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon.

Forslag til ny forskrift om kommunal medfinansiering.

Kommunene får plikt til å medfinansiere bruk av spesialisthelsetjenesten innefor somatikk for innbyggere som er folkeregistrert i kommunen. Plikten til medfinansiering gjelder ikke privatpraktiserende avtalespesialister, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige og opphold i private opptreningsinstitusjoner. Den gjelder ikke for kirurgi, fødsler, nyfødte barn og behandling med nærmere bestemte kostbare legemidler. Satsen er satt til 20 % av innrapportert DRG- poeng fra spesialisthelsetjenesten til Norsk Pasientregister. Delfinansieringen er avgrenset til maksimalt 4 DRG poeng for hver enkeltbehandling. Det tilsvarer kr. 29 574,- for 2011. Det er lagt opp til at Helsedirektoratet vil utarbeide grunnlaget for det økonomiske oppgjøret fra kommunene. Det er foreslått endringer i Norsk pasientregisterforskriften slik at denne tilpasses kommunal medfinansieringsplikt fra 2012.

Forslag til forskrift om fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og institusjoners disposisjonsrett over kontantytelser fra folketrygden.

Inntil videre foreslår departementet å videreføre gjeldende rett, med noen mindre tilpasninger. Ansvar for å sørge for tjenester som i dag regnes som sosiale tjenester, under opphold i institusjon og etter utskrivning fra institusjon, foreslås lagt til den nye oppholdskommunen (institusjonens vertskommune). Utgiftene til tjenestene skal, som i dag,

kunne kreves refundert fra pasientens eller brukerens tidligere oppholdskommune. Det er ikke foreslått anledning til å kreve vederlag for tjenester til hyttebefolkningen fra kommune de er folkeregistrert i.

Departementet foreslår primært å oppheve de fire forskriftene om institusjoners disponering av kontantytelser fra folketrygden på vegne av beboere. Forskriftene om felles trivselsordning foreslås foreløpig videreført, kun med tekniske endringer.

Forslag til forskrift om vederlag for kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.

Dagens regulering av hva det ikke kan kreves vederlag for av sosiale tjenester utenfor institusjon, erstattes med regler om hvilke tjenester det faktisk kan kreves vederlag for. Det kan kreves vederlag for praktisk bistand og opplæring som ikke er personlig stell og egenomsorg, herunder personlig assistent.

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

Det er foreslått å presisere i forskrift at følgende skal regnes som institusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven: Sykehjem, aldershjem, barneboliger og bolig med heldøgns helse- og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige. Forslaget er en videreføring av gjeldende lovgivning/forskrift. Det er videre foreslått forskrift som presiserer at aldershjem og boliger med heldøgns helse- og omsorgstjenester til rusmiddelavhengige fortsatt holdes utenfor virkeområdet til pasientskadeloven. Barneboliger vil omfattes av pasientskadeordningen. Det foreslås videre forskrift som unntar institusjonene aldershjem og bolig med heldøgns helse- og omsorgstjenester for rusmiddelavhengige fra helsepersonellovens bestemmelser som pålegger helseinstitusjoner plikter etter helsepersonelloven. Det er ikke foreslått å unnta barneboliger fra de samme bestemmelsene.

Forslag til forskrift om helsepersonellovens anvendelse.

Av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 2-1 fremgår at helsepersonelloven skal gjelde for alt personell som yter tjenester omfattet av loven. Departementet foreslår i ny forskrift om helsepersonellovens anvendelse ikke skal komme til anvendelse for mottakere av omsorgslønn etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6. Videre foreslås det fastsatt i forskrift at helsepersonellovens regler om dokumentasjonsplikt ikke skal komme til anvendelse for personell som yter tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er å anse for helsehjelp. Dette gjelder for eksempel personell som yter praktisk bistand og støttekontakter.

Forslag til forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i riket.

Departementet foreslår at regler om rett til helse- og omsorgstjenester til personer som ikke har fast opphold i landet, eller som ikke har lovlig opphold, samles i en ny forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i riket. Forslaget innebærer en videreføring og samordning av regler som i dag framgår av prioriteringsforskriften § 1.

Forslag til endring av forskrift om individuell plan og koordinator.

Det foreslås nye bestemmelser om plikt til oppnevning av koordinator, både i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for individuell plan, oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Gjeldende forskrift om

pasientansvarlig lege er gitt med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven § 3-7er erstattet med ny § 2-5 b om koordinator i spesialisthelsetjenesten.

Sakens dokumenter:

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

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2011/horingsbrev---samhandlingsreformen---for/horingsbrev.html?id=651217>

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

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2011/horingsbrev---samhandlingsreformen---for/horingsnotat.html?id=651215>

Prop 91L (2010 – 2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/prop/2010-2011/prop-91-l-20102011.html?id=638731>

Høringer som kommer senere

I løpet av høsten vil de komme et eget høringsnotat om fastlegeforskriften. Forskrift om vederlag for kommunale helse- og omsorgstjenester i institusjon er kritisert for å være komplisert, vanskelig å forstå og for å kreve et etteroppgjør når skatteligningen foreligger. Departementet vil gjennomgå vederlagsforskriften og komme tilbake med et forslag til nye forskrifter i et eget høringsnotat. Inntil videre foreslås gjeldende forskrift videreført, kun med tekniske endringer.

Departementet har iverksatt en gjennomgang av forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Det tas sikte på å utarbeide et høringsnotat om dette i løpet av 2011.

Det er behov for en gjennomgang av reglene om beboernes rettigheter og bruk av tvang i institusjoner for omsorg for og behandling av rusmiddelmissbrukere. Departementet vil komme tilbake til dette senere, blant annet i forbindelse med den kommende stortingsmeldingen om rusmiddelpolitikken.

Forskrift til krav om arbeid med systematisk *kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet vil sendes på høring senere*. Innholdet i forskriftene ses i sammenheng med arbeidet som gjøres i forbindelse med stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet. Det tas sikte på at stortingsmeldingen legges frem i løpet av 2012.

Økonomiske konsekvenser:

Overføring av det økonomiske ansvaret for *utskrivningsklare pasienter* vil innebære at de regionale helseforetakene får et trekk i sine rammer og at kommunene får en økning. Kommunene vil få overført midler for utskrivningsklare pasienter tilsvarende om lag 560 mill. kroner. Beløpet baserer seg på en betalingssats på 4000 kroner som tar høyde for driftskostnader, inkludert kapitalkostnader og 140 000 liggedøgn som tilsvarer gjennomsnittlig antall utskrivningsklare liggedøgn i perioden 2007-2009. Midlene overføres til rammetilskuddet til kommunene fra 2012. Midlene som overføres til kommunene fra 2012 for å innføre *kommunal medfinansiering*, vil bli finansiert av en tilsvarende reduksjon i ISF-bevilgningen til de regionale helseforetakene. Analyser basert på forslag, innretning og

tall 2. tertial 2010 viser at overføringen vil bli størrelsesorden 4,2 mrd. 2010-kroner. Kommunal medfinansiering er et økonomisk insentiv, og midlene fordeles til kommunene som frie inntekter. Endelig beløp som skal innlemmes i rammetilskuddet tas inn i statsbudsjettet for 2012.

Når det gjelder forslaget om å la *barneboliger omfattes av pasientskadeloven*, er det grunn til å anta at omsorgsutfordringene i barneboliger ikke er større enn i sykehjem. Norsk pasientskadeerstatning har behandlet svært få saker knyttet til sykehjem i perioden 2001 til 2010. I tillegg er en stor andel av tjenestene som ytes i barneboligene helsehjelp. Eventuell skade i forbindelse med autorisert helsepersonells ytelse av helsehjelp er i dag omfattet av pasientskadeloven. Utvidelse av pasientskadelovens virkeområde til også å omfatte barneboliger, vil derfor ha marginale økonomiske og administrative konsekvenser.

Administrative konsekvenser som vil medføre økte kostnader til kommunene. Dette er gjennomgående undervurdert i høringsnotatet.

Estetiske/miljømessige konsekvenser:

Ingen konsekvenser.

Rådmannens vurdering:

Rådmannen har gjennomgått og vurdert forslagene til nye forskrifter som følge av Prop. 91L (2010-2011) Lov om kommunale helse og omsorgstjenester.

Vedlagt følger rådmannens forslag til Røyken kommunes hørings svar til forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av ny Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

[... Sett inn saksutredningen over denne linja ↑](#)