

REFERAT |KRS| Formannskapet (2007-2011) d. 28-09-2011

Mødedato Onsdag d. 28. september 2011 kl. 16:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Samhandlingsreformen i forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge af Prop. 91 L (3

Punkt 90/11: Samhandlingsreformen ; forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Bilag

Saksprotokoll

Høringsnotat samhandlingsreform

Høringsbrev

Høringsinstanser

Forslag til høringsuttalelse



Dato: 15. september 2011
Saksnr.: 201009305-15
Arkivkode E: F0 &13
Saksbehandler: Laila Hamar

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato

27.09.2011
28.09.2011

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

Sammendrag:

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. Høringsfristen er 6. oktober 2011. Øvrige forskrifter vil ved behov bli gjennomgått senere.

Høringsnotatet inneholder flere forslag til nye forskrifter og endringer i eksisterende forskrifter, men man har i forslag til høringsuttalelse valgt å fokusere på de som gir størst konsekvenser for den kommunale driften og der det er størst behov for endringer eller presiseringer.

Forslag til vedtak:

1. Formannskapet slutter seg til fremlagte forslag til høringsuttalelse vedrørende samhandlingsreformen – forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter som følge av Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Tor Sommerseth
rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Trykte vedlegg:

1. Forslag til høringsuttalelse
2. Høringsbrev
3. Høringsnotat samhandlingsreform

Utrykte vedlegg:

4. Høringsinstanser

Bakgrunn for saken :

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. Høringsfristen er 6. oktober 2011. Øvrige forskrifter vil ved behov bli gjennomgått senere.

Høringsnotatet inneholder flere ulike forslag til nye forskrifter og endringer i eksisterende forskrifter, men man har i forslag til høringsuttalelse valgt å fokusere på de som gir størst konsekvenser for den kommunale driften og der det er størst behov for endringer eller presiseringer.

Forslag til *ny forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter* (kap. 3) regulerer når en pasient skal anses som utskrivningsklar, hvilket ansvar tjenestenivåene har for utskrivningsklare pasienter, varsling og tidspunkt for når betalingsplikten inntreffer. Forskriften legger viktige premisser forut for avtaleinngåelser mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.

Ny forskrift om kommunal medfinansiering (kap. 4) vil regulere det økonomiske medansvaret kommunene får for innbyggernes medisinske innleggelser og konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten.

I tillegg foreslås det endringer i Norsk pasientregisterforskriften (kap. 5), fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og disponering av kontantytelser (kap. 6), forskrift om institusjon i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (kap. 7), helsepersonellovens anvendelse (kap. 8), rett til helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg ulovlig eller kortvarig i riket (kap. 9), samt forskrifter knyttet til individuell plan, koordinator og koordinerende enhet (kap. 10).

Forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune følger som vedlegg til denne saken.

I det følgende redegjøres for hovedpunktene i Kristiansand kommunes høringsuttalelse.

Sammendrag av forslag til høringsuttalelse:

Kristiansand kommune er kritisk til at man tilsynelatende har slikt 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.

Kristiansand kommune 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 kommunens drift og tjenestetilbud. Det er i liten grad tatt hensyn til at samhandling mellom to parter krever to *likeverdige* samarbeidsparter - og jevnbyrdighet i innflytelsen.

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 reinnleggelser.
- § 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 kommunen til spesialisthelsetjenesten. Dette må være en feil. Den riktige formuleringen burde vært "vurdere om pasient kan ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester" (dette står også i § 3 første ledd, slik at § 3 a bør strykes). Ut fra dette foreslår vi som et tillegg til §3b at det etter 24 timer sendes en kortmelding til kommunen, der en ber kommunen foreta en vurdering av pasientens situasjon, sammen med sykehusets personell, pasienten selv, pårørende og andre som kjenner pasienten.

- 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. Kristiansand kommune 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 førstkommende virkedag.
- **§ 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 betalingsplikt fra den dagen pasienten *faktisk* er utskrivningsklar.
 - 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. Kommunen må løpende motta registreringer av når betalingsplikt inntreffer for den enkelte pasient og hvor lenge denne varer.

- § 10. *Ikraftttredelse*: 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 reinnleggelser og kostbare legemidler må konkretiseres og avklares.

Kap 5 Endringer i Norsk pasientregisterforskriften

- Norsk pasientregisterforskriften må tilpasses eventuelle presiseringer knyttet til kommunenes behov for styring og kontroll (jfr. kapittel 3).

Kap 6 Fordeling av kostnader mellom kommuner, vederlag og disponering av kontantytelser

- Refusjonsordningen mellom kommuner bør opprettholdes. Det er positivt at det nå er presisert at det skal være oppnådd enighet, men det bør presiseres at dette handler om enighet knyttet til selve tjenestetilbudet og at forsvarlighet er et minimumskrav.
- Kristiansand kommune 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.
- Kristiansand kommune 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

- Kristiansand kommune støtter vurderingene som gjøres i kapittel 8. Kommunen ser positivt på at det i forskrift presiseres at dokumentasjonsplikt ikke gjelder personer som mottar *omsorgslønn*.
- Det er fornuftig at *dokumentasjonsplikten for personell som utfører tjenester som ikke ansees som helsehjelp* utredes nærmere og at man avventer regelverk/høring i forhold til dette. Et grundig utredet regelverk i forhold til dette imøteses.
- Verdi av dokumentasjon må veies opp mot inngripen i brukers private sfære. Det må vurderes hva som er relevant og nødvendig informasjon i forhold til aktuelle tjenester, og dette vil være differensiert.
- Det må ses nærmere på hva som kreves i forhold til praktisk gjennomføring når det gjelder utvidelse av dokumentasjonsplikt (informasjonssikkerhet, journalsystemer, private utførere av kommunale 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 Kristiansand kommune støtter.
- Forskriften generelt er imidlertid utydelig på ansvarsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten og innhold i tjenestetilbud.
- Fra Kristiansand kommune antas bestemmelsene å føre til økonomiske konsekvenser, og merutgiftene bør kompenseres.

Kap 10 Individuell plan, koordinator og koordinerende enhet

- Kristiansand kommune framhever at forslaget i ny forskrift om at Habiliterings og rehabiliteringsenheten skal ha overordnet ansvar for oppnevning, opplæring og veiledning vil medføre at kommunen må se organisatorisk på måten dette løses på. Det vil kunne medføre økte kostnader på administrasjonssiden. For Kristiansand kommune vil disse forslagene være ressurskrevende og begrensende for den lokale organiseringen.
- Det bør i §6 – tredje ledd presiseres at spesialisthelsetjenesten er pliktig til *aktiv deltakelse i arbeidet med individuell plan*.