

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr. 11/2013 (Hdir sak 13/5574)

Dato 5. desember 2013

Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren: Hanne Harlem (leder), Henning Harborg (nestleder), Liv Lunde (seniorrådgiver, Fornyings-, administrasjons- og kirke departementet), Jostein Aanestad (rådmann, Sogndal kommune), Kjersti Gjørund (kommuneoverlege, Sarpsborg kommune) og Dordi Flormælen (advokat, Helse Midt-Norge RHF).

Parter: X kommune og Y HF.

Sammendrag: Saken gjaldt spørsmål om en pasient kunne erklæres utskrivningsklar. Pasienten hadde behov for hjelp til alle dagliglivets funksjoner, og kommunen mente pasienten ikke kunne erklæres utskrivningsklar før kommunen hadde fått anledning til å etablere et forsvarlig tilbud. Videre anførte kommunen at partene muntlig hadde blitt enige om et senere utskrivningstidspunkt enn det som fulgte av varselet om utskrivningsklar pasient. Tvisteløsningsnemnda konstaterte at det er sykehuslegen som avgjør om en pasient er utskrivningsklar og at manglende ressurser hos kommunen ikke er til hinder for at pasienten erklæres utskrivningsklar. Tvisteløsningsnemnda fant det ikke sannsynliggjort at partene hadde avtalt at kommunens betalingsplikt skulle inntre en måned etter tidspunktet som fulgte av varselet om utskrivningsklar pasient.

Saksgang: X kommune ba den 20. juni 2013 tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren behandle tvisten med Y HF. Den 9. august 2013 innga Y HF tilsvarende. Etter å ha gjennomgått saksdokumentene, konkluderte tvisteløsningsnemndas leder med at det var behov for mer informasjon om saksforløpet. Den 26. september 2013 behandlet tvisteløsningsnemnda saken i møte, og den 16. oktober 2013 mottok tvisteløsningsnemnda ytterligere informasjonen fra X kommune. Y HF fikk deretter frist til 1. november 2013 med å inngi eventuell ytterligere dokumentasjon. Den 7. november 2013 oversendte Y HF ytterligere dokumentasjon.

Saksforhold: Y HF har krevd betaling for 30 døgn der en pasient ble værende på sykehuset i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 11-4. Samlet er kravet 120 000 kroner.

Saken gjelder en pasient med et omfattende omsorgs- og pleiebehov som følge av en alvorlig demyeliniserende sykdom. Samlet hadde pasienten behov for hjelp til alle dagliglivets funksjoner. Pasienten ble innlagt på Y HF den 27. september 2011. Den 4. oktober 2011 ble pasienten innlagt på intensivavdelingen. Etter 37 døgn på intensivavdelingen ble pasienten overflyttet til nevrologisk sengepost med diagnosen aggressiv multipel sklerose.

Den 7. november 2011 tok Y HF kontakt med rådmannen i X kommune. Ifølge Y HFs journalnotat ble kommunen informert om at pasienten var respiratoravhengig og ville trenge døgnbemanning etter utskrivning. Videre informerte helseforetaket om at pasienten var svært ung og at pasienten burde få muligheten til å bo i en omsorgsbolig med døgnbemanning, ikke et sykehjem. To dager senere meddelte Y HF at det var uklart når pasienten ville være utskrivningsklar. Kommunens hjemmetjeneste informerte om at arbeidet med å finne et egnet lokale for omsorgsbolig var påbegynt.

Den 22. november 2011 møttes partene for første gang. Ifølge helseforetaket ble kommunen under møtet orientert om situasjonen og kommunen ga uttrykk for at den ville arbeide for at pasienten kunne skrives ut til en omsorgsbolig når pasientens rehabilitering var avsluttet. Den 4. januar 2012 sendte helseforetaket en melding der helseforetaket under overskriften "*planlagt utskrivning*", skrev

"under planlegging!". Den 31. januar 2012 møttes partene igjen. I helseforetakets referat fra møtet sto det at "kommunen er i gang med tankearbeidet rundt bolig til pasienten". Under overskriften "opplæring/hospitering" sto det:

"Det er tidligere antydnet (mens pasienten var på nevrologisk avdeling) at en overflytting til lokal kommune vil være aktuelt utpå våren forsommeren. Vi ser nå at pasienten vil kunne være utskrivningsklar i løpet av noen få uker. Det betyr at vi snarest mulig kommer i gang med opplæring av lokale sykepleiere/øvrig personale.

Vi snakker litt om mulige datoer og setter som mål at pasienten skal være hjemme innen 1. mai."

Kommunen utlyste de nødvendige stillingene og innhentet tilbud på bolig. Valget falt på et nylig nedlagt mottak for enslige asylsøkere. Lokalene ville ifølge kommunen være ferdig renoverert den 2. mai 2012. Etter flere ansettelses falt også bemanningen på plass.

I perioden mellom 31. januar 2012 og 30. april 2012 møttes partene totalt syv ganger. Den 3. april 2012 sendte Y HF et brev til X Bo og Omsorg, hvor helseforetaket "ber om at kommunen planlegger omsorgs/rehabiliteringstiltak slik at pasienten kan overflyttes til egnet omsorgsnivå i henhold til tidsfristen i gjeldende forskrift". Videre sto det:

"Kommunen har fått, og kan gjerne innhente mer informasjon ved behov. Habiliteringstjenesten, UNIVERSITETSSYKEHUSET X skal gi opplæring i forhold til autisme, lungeavdelingen, UNN, skal gi opplæring i forhold til respirator og hostemaskin. Ambulant rehabiliteringsteam, UNIVERSITETSSYKEHUSET X, skal følge opp pasienten etter utskrivning. Det er viktig at pasienten skrives ut til hjemkommunen i god tid før sommeren slik at gode rutiner kan innarbeides før sommerferieavviklingen. Boligen må være klar til innflytting og kvalifisert personale må være på plass ...

Utskrivningsklar fra dato: 01.05.12."

Det fremgår av brevet at det ble sendt kopi til kommunen ved rådmannen.

Y HF hevder at kommunen samme dag meldte tilbake at det ikke ville være aktuelt å overta pasienten den 1. mai og at partene av den grunn den 23. april 2012 avtalte at 4. juni 2012 skulle være ny utskrivningsdato. Kommunen hevder at partene den 23. april 2012 ble enige om at utskrivning 1. mai 2012 ikke var realistisk og at partene i stedet ble enige om at pasienten skulle skrives ut i juni 2012. Ifølge kommunen foreslo Y HF at pasienten ble skrevet ut den 4. juni siden 1. juni var en fredag.

Brevet helseforetaket sendte 3. april 2012 ble besvart av kommunen den 2. mai 2012. Kommunen gjorde da oppmerksom på at helseforetaket ikke hadde sendt brevet til den adressaten som partene hadde avtalt at melding om utskrivningsklar pasient skulle sendes til. Videre pekte kommunen på at nødvendig utstyr som skulle følge med pasienten ikke var på plass. På den bakgrunn bestred kommunen at pasienten var utskrivningsklar. Kommunen orienterte videre om at den hadde meldt hendelsen som en uønsket samhandlingshendelse.

I slutten av mai 2012 fikk pasienten påvist meticillinresistente gule stafylokker ("MRSA"). Y HF informerte da kommunen, som opplyste at den hadde rutiner for behandling av MRSA-positive pasienter. I Y HFs journalnotat fra 29. mai 2012 sto det at smittevernoverlegen mente pasienten kunne skrives ut "som planlagt i samråd med kommunen, 04.06.12".

Den 4. juni 2012 ble pasienten skrevet ut fra sykehuset. I epikrisen skrev Y HF at det under oppholdet var søkt om en rekke hjelpemidler og at de fleste var levert.

Sommeren 2012 diskuterte partene saken, men uten å komme til enighet. Den 18. mars 2013 ble det avholdt forhandlingsmøte mellom partene. Y HF frafalt da kravet på betaling for perioden 1.–4. juni 2012.

X kommune har i det vesentlige anført: Rimelighetshensyn er relevant ved tolking av avtalene. Kommunens medisinskfaglige vurdering av begrepet "utskrivningsklar" må likestilles med den medisinskfaglige vurdering gjort av Y HF. Avtalene bygger på et likeverdighetsprinsipp, det vil si at helseforetaket og kommunen skal være likeverdige parter.

Det var en rekke forhold som ikke var i orden på utskrivningstidspunktet den 4. juni 2012. For eksempel ble ståsengen levert først 29. mai 2012, slik at kommunen ikke fikk testet den før pasienten ble skrevet ut. Det viste seg at en del av sengen var ødelagt og at denne måtte etterbestilles. Dusjseng var bestilt, men ikke på plass. Videre ble verken sug eller oksygenbeholder levert, med den konsekvens at kommunen selv måtte skaffe dette etter pasientens ankomst.

Det ble i direkte dialog mellom behandlende enhet på Y HF og mottakende enhet i kommunen avtalt at overføring av pasienten skulle skje den 4. juni 2012.

X kommune hevder prinsipielt at den ikke har plikt til å betale for perioden 1. mai – 1. juni fordi utskrivning først skulle skje 4. juni 2012. X kommune krever sekundært at kravet reduseres ut fra rimelighetshensyn, særlig kommunens begrensede ressurser og det faktum at noe av det medisinske utstyr og vitale hjelpemidler ikke var på plass, eller ikke fungerte, til riktig tid.

Y HF har i det vesentlige anført: Etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 9 og avtalen mellom partene, er det ikke tvil om at det er legen ved Y HF som vurderer og avgjør om en pasient er utskrivningsklar.

Forskriften § 9 regulerer i fem punkter hva som skal være vurdert og dokumentert som grunnlag for beslutningen. I avtalen er det bestemt at oppdatert medikamentliste og epikrise eller tilsvarende informasjon skal følge med pasienten ved utskrivning. Utstyr i forbindelse med utskrivning har ikke direkte betydning for vurderingen av om pasienten er utskrivningsklar eller for krav om betaling.

Y HF har oppfylt sine plikter til å bistå kommunen i forbindelse med utskrivningen både når det gjelder kompetanse, medikamenter og utstyr. Det at pasienten er svært pleietrengende er ikke i seg selv grunn til å være innlagt på sykehuset. En del av samhandlingsreformens intensjon er nettopp at kommunen skal gi så mye som mulig av den omsorgen pasienten har behov for.

Tvisteløsningsnemnda bemerker: Tvisteløsningsnemnda legger til grunn at tvisten gjelder betaling etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter ("forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten") kapittel 3. Det innebærer at saksbehandlingsreglene kapittel 6 får anvendelse for tvisteløsningsnemndas behandling av tvisten. Tvisteløsningsnemnda ser innledningsvis grunn til å bemerke at den kun kan behandle tvister om rettskrav, jf. saksbehandlingsreglene kapittel 6. Det innebærer blant annet at tvisteløsningsnemnda ikke kan ta stilling til generelle spørsmål som ikke kommer på spissen i den konkrete saken.

Saken gjelder spørsmålet om Y HF har krav på betaling for 30 døgn der en pasient angivelig ble værende på sykehuset etter å ha blitt meldt utskrivningsklar, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 11-4. Slik tvisteløsningsnemnda forstår kommunen, hevder den prinsipielt at pasienten ikke kunne

erklæres utskrivningsklar 1. mai 2012. Kommunen har i den anledning for det første hevdet at dens vurdering må likestilles med helseforetakets. Synspunktet står i strid med ordlyden i forskriften § 9 første setning som lyder:

“En pasient er utskrivningsklar når lege på sykehus vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten” (understreket her)

Forskriftens klare utgangspunkt er dermed at det er sykehuslegen som fatter beslutningen om at pasienten er utskrivningsklar. Det vises også til departementets merknader til § 9 der det slås fast at *“det er lege på sykehus som skal fatte avgjørelsen om pasienten er utskrivningsklar”*. Forskriften § 14 inneholder en bestemmelse om at kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger sykehuset har foretatt etter § 9, og det presiseres at redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon til at kommunen kan etterprøve vurderingene foretatt av sykehuset. Selv om kommunen derved sikres en mulighet til å etterprøve sykehusets vurdering, rokker ikke bestemmelsen – slik tvisteløsningsnemnda forstår den – ved utgangspunktet om at avgjørelsen ligger til sykehuslegen. En beslutning fra sykehuslegen om at pasienten er utskrivningsklar og varsel til kommunen om dette, utløser etter forskriften en plikt for kommunen til å ta imot pasienten, eventuelt til å betale for pasientens fortsatte opphold på sykehuset.

Partenes avtale er i utgangspunktet likelydende med forskriften § 9, men med det tillegg at *“ved faglig uenighet tas det kontakt med behandlende lege ved UNIVERSITETSSYKEHUSET X for å få diskutert/avklart denne”*. Etter tvisteløsningsnemndas vurdering har ikke partene ved dette avtalt seg bort fra forskriftens løsning om at sykehuslegen fatter beslutningen om at pasienten er utskrivningsklar.

Kommunen har for det annet anført at pasienten ikke kunne anses utskrivningsklar fordi pasienten var krevende og fordi det derfor var nødvendig med ytterligere samarbeid mellom kommunen og sykehuset før overføring kunne skje. Slik tvisteløsningsnemnda forstår kommunen, påberoper den derved manglende ressurser og/eller manglende tid til forberedelser før pasienten kunne skrives ut. Tvisteløsningsnemnda kan ikke se at manglende ressurser eller tid kan medføre at plikten til å ta imot pasienten utskytes. Forskriften § 9 gir klar anvisning på at det er *pasienten* som skal være utskrivningsklar. I fravær av annen avtale er det ikke en forutsetning at kommunen har det nødvendige apparat, herunder kompetent personell og utstyr, på plass. Tvert imot er det nettopp i tilfeller der pasienten er utskrivningsklar uten at kommunen kan tilby et forsvarlig tilbud, at betalingsplikten etter helse- og omsorgstjenesteloven § 11-4 og forskriften § 13 har aktualitet. Både loven og forskriften bestemmer at kommunen *“fra og med dag én”* skal dekke utgifter for pasienter som er utskrivningsklare, men som oppholder seg i spesialisthelsetjenesten i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. Tvisteløsningsnemnda utelukker ikke at partene kan avtale at nødvendig utstyr skal være en forutsetning for å kunne erklære en pasient utskrivningsklar, men kan ikke se at det var tilfelle her. I mangel av slik avtale er det, som det fremgår av det foregående, kommunens ansvar å etablere et forsvarlig tilbud til pasienten. I det ligger blant annet at kommunen må sørge for at det utstyr som er nødvendig for å kunne tilby et forsvarlig tilbud er på plass på utskrivningstidspunktet.

Løsningen er dermed den som følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 11-4, forskriften § 13 og partenes tjenesteavtale 5.3: Kommunens betalingsplikt inntreder den dagen sykehuset varsler om at en pasient er utskrivningsklar.

Kommunen har endelig hevdet at partene avtalte at overføring først skulle skje 4. juni 2013 og at det må ha den virkning at helseforetaket uansett ikke kan kreve betaling for perioden forut for dette. Kommunen har i den forbindelse vist til at Y HF skulle skaffe nødvendig utstyr og at Y HF av den grunn

trengte tiden frem til juni. Helseforetaket hevder på sin side at utskrivningstidspunktet ble forskjøvet fra 1. mai fordi kommunen trengte tiden for å etablere et forsvarlig tilbud til pasienten. Det er på det rene at Y HF den 3. april 2012 varslet om at pasienten ville være utskrivningsklar den 1. mai 2012. I dialogen med tvisteløsningsnemnda har begge parter opplyst at partene den 23. april ble enige om at utskrivning ikke kunne gjennomføres før en måned senere enn opprinnelig planlagt, og at utskrivning da burde utsettes ytterligere fra fredag 1. juni til påfølgende mandag fordi Y HF mente at det var mer praktisk å overføre pasienten på en mandag enn på en fredag. Spørsmålet for tvisteløsningsnemnda er dermed hva partene ble enige om 23. april, det vil si om de avtalte å utsette utskrivningstidspunktet med den virkning at betalingsplikt ikke inntreffer 1. mai, eller om de bare avtalte at *gjennomføringen* – selve overføringen – måtte forskyves. I sistnevnte tilfelle vil helseforetakets krav på betaling fra 1. mai være i behold. Svaret fremgår ikke direkte av dokumentasjonen som er oversendt tvisteløsningsnemnda, men tvisteløsningsnemnda legger til grunn at avtalen gikk ut på at overtakelsestidspunktet skulle forskyves, og ikke at utskrivningstidspunktet, og med det betalingsplikten, skulle utsettes. Slik tvisteløsningsnemnda forstår det, var bakgrunnen for samtalene mellom partene 23. april ikke nye vurderinger av pasientens tilstand eller behov, men snarere at kommunen ikke var klar til å ta imot pasienten fra 1. mai. I en slik situasjon må helseforetaket beholde pasienten, men det er vanskelig å se at det var noen foranledning til å utsette utskrivningstidspunktet med betydning for betalingsplikten. Tvisteløsningsnemnda har derfor ingen holdepunkter for å tro at partene mente å utsette betalingstidspunktet.

Y HF har frafalt krav på betaling for perioden 1. juni til 4. juni 2012. Kommunen er dermed forpliktet til å betale for perioden fra 1. mai til 31. mai 2012. Kommunen har bedt om at kravet reduseres på bakgrunn av rimelighetshensyn. Verken loven eller forskriften gir imidlertid hjemmel for slik reduksjon av kravet.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon blir etter dette:

Y HF har krav på betaling for en utskrivningsklar pasient som i perioden 1. mai – 31. mai 2012 ble værende på sykehuset i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstilbud.

Oslo, 5. desember 2013

Hanne Harlem
Leder