

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr. 6/2013, Hdir sak 13/3165

Dato 9. august 2013

Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren: Hanne Harlem (leder), Henning Harborg (nestleder), Olav Aarø (kommuneadvokat, Ålesund kommune), Marianne Abeler (kommuneadvokat, Tromsø kommune), Kari Sletnes (kommuneoverlege, Oslo kommune), Wenche Folberg (kommunalsjef, Narvik kommune), Kjersti Gjøsund (kommuneoverlege, Sarpsborg kommune), Alice Beathe Andersgaard (fagdirektør, Helse Sør-Øst RHF), Vidar Roseth (samhandlingssjef, Helse Førde HF), Paul Hellandsvik (seniorrådgiver, Helse Midt-Norge RHF), Oddvar Larsen (samhandlingsleder, Helse Nord RHF) og Dordi Flormælen (advokat, Helse Midt-Norge RHF).

Parter: X helseforetak og Y kommune.

Sammendrag: Saken gjelder spørsmål om kommunen hadde plikt til å betale for utskrivningsklar pasient. Kommunen mente den ikke hadde plikt til å betale fordi helseforetaket ikke benyttet riktig skjema da den varslet om at pasienten var utskrivningsklar og fordi pasienten på det tidspunktet hadde avslått kommunens tilbud. Tvisteløsningsnemnda tok ikke kommunens innsigelser til følge.

Saksforhold: X HF har krevd betaling av Y kommune for utskrivningsklar pasient som ble værende på sykehuset i perioden 16. juli 2012 til 15. oktober 2012.

Pasienten ble 22. mars 2012 overført fra Universitetssykehuset Nord-Norge til X lokalisasjon Z. I epikrisen fra Universitetssykehuset Nord-Norge sto det at *"det er allerede tatt kontakt med kommunen for overflytting til primærhelsetjenesten og de har startet forberedelser for dette"*.

Pasientens primære ønske var å flytte hjem etter utskrivning fra sykehuset, og det var derfor igangsatt et prosjekt med å bygge om pasientens hus. Den 26. mars 2012 møtte kommunen og helseforetaket pasienten. Av referatet fra møtet fremgår det at kommunen uttalte at den ville søke om opphold ved en omsorgsavdeling til pasienten, og at det i tillegg ville bli søkt om personlig assistent fra det tidspunkt pasienten kunne flytte hjem. Avslutningsvis i referatet sto det: *"Vårt ansvar i dette er å melde [pasienten] som utskrivningsklar når [pasienten] er det. Da må [pasienten] være infeksjonsfri samt alt utstyr må være på plass og ferdig tilpasset. Jeg ser for meg en måneds tid. Innen [pasienten] skrives ut må personalet ved oms.avd. ha fått den opplæringen de må ha"*.

Helseforetaket har fremlagt dokumentasjon som viser at det i april 2012 var nokså utstrakt dialog mellom helseforetaket og utredningskontoret i kommunen. Den 11. april 2012 ble pasienten muntlig meldt utskrivningsklar. I *"Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel"* som ble sendt dagen etter, fremgikk det at *"pga at personell fra kommunen skal ha opplæring forbereder vi utskrivning i løpet av uke 16 – 2012"*. Pasienten ble imidlertid ikke skrevet ut.

Den 23. april 2012 fattet Y kommune følgende vedtak:

"Innvilget helsehjelp i hjemmet eller ved døgnavdelingen på Y sykehjem ... [Pasienten] er innvilget helsehjelp med 168 timer i uken fra den 15. oktober 2012. Hjelpen vil bli organisert ved at du får egne hjelpere gjennom hele døgnet. Det blir da ut ifra en vurdering over din helsetilstand om du vurderer å være hjemme eller på døgnavdelingen."

Den 27. april 2012 ble det sendt varsel om utskrivningsklar pasient til Y kommune. Foruten pasientens personalia, var varselet tomt. I etterkant av at varselet ble sendt, ble pasienten dårligere.

Den 5. juni 2012 ble det gjennomført et ansvarsgruppemøte mellom helseforetaket og kommunen. I referatet fra møtet sto det at pasienten kunne være utskrivningsklar fire uker etter oppstart med et nytt medisinsk hjelpemiddel dersom dette fungerte. Om det nye hjelpemiddelet ikke fungerte, ville pasienten ikke være utskrivningsklar. Under punktet *"fra kommunen"* sto det at *"opplæringa har startet opp. De som har vært til opplæring er positive. Kommunens utfordring er organiseringen"*. Videre sto det at sykehjemmet ville bli brukt i første omgang og at sykehjemmets sykepleiere også måtte læres opp. Videre sto det at *"ettersom kommunen vil ha vanskelig med å organisere noe i sommer ble vi enige om at de som er opplærte på [pasienten] kommer på int og er der"*.

Den 28. juni ble det gjennomført et nytt ansvarsgruppemøte. I referatet fra møtet sto det at det må avklares om pasienten kan få innlagt en permanent ventil for å drenere luft fra lungen og at *"inntil dette er gjort, er hun ikke utskrivningsklar"*. Videre fremgikk det at kommunen ikke hadde deltatt i vakter/opplæring de siste to uker da de ikke hadde fått beskjed fra sykehuset om at pasienten ikke var dratt til Tromsø som planlagt. Under overskriften *"utskrivning"* sto det at *"kommunen har fortsatt plan om overflytting til [sykehjem] i en overgangsperiode på 4-6 uker"*. Videre sto det at en overlege på Universitetssykehuset Nord-Norge...

"... mener at det bør jobbes for at [pasienten] kommer direkte hjem, da det er dette [pasienten] selv vil og det vil gi henne best livskvalitet. De må da tenke nytt i kommunen. De ønsker i så fall at sykehuset stiller noen sykepleiere disponible for å være med en del hjemme i starten. [Sykehuslege] mener at det må vi prøve å få til... [Kommunen] har to navn til på lista si over mulige personer i teamet. De er begynt ombyggingen av huset hjemme."

I juli 2012 var det på grunn av ferieavvikling ingen fra kommunen på opplæring på sykehuset. Den 16. juli 2012 sendte X HF *"Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel"* til Y kommune. I varselet var det krysset av for endringsvarsel, og videre sto det:

"Innleggelsesårsak: *Pasienten forutsettes kjent og det har vært avtalt at personale fra kommunen som skal jobbe i teamet rundt [pasienten] skulle komme til sykehuset noen dager pr. uke i sommer. Det har ikke vært personale fra kommunen her de siste fire uker, noe vi antar skyldes ferieavvikling. Håper ordninger kommer i gang igjen snart.*

Antatt forløp: *Vi venter på at det kommunale teamet skal komme på plass og at huset hjemme skal bli ferdig ombygd.*

Forventet utskrivningstidspunkt: *Er pr. dags dato utskrivningsklar".*

Den 19. juli 2012 ga kommunens utredningskontor beskjed om at kommunen ville starte opplæring av personell tre uker senere. Den 13. august 2012 sendte helseforetaket en funksjonskartlegging til Y kommune. Av denne fremgikk det at utskrivningsdato var 16. juli 2012. Den 15. august 2012 ble det gjennomført et samarbeidsmøte. I referatet fra dette møtet sto det at *"[pasienten] er utskrivningsklar og har vært det lenge"*.

Den 15. oktober 2012 ble pasienten skrevet ut. Pasienten ble da overført til kommunens avdeling for lindrende behandling.

Saksgang: X HF ba ved brev 25. mars 2013 tvisteløsningsnemnda om å avgjøre tvist med Y kommune om betaling for utskrivningsklar pasient. Tvisten var behandlet i den lokale tvisteløsningsnemnda, men uten at partene ble enige. Vedlagt brevet fra X HF lå redegjørelser fra begge parter.

X HF redegjorde i brev 8. mai 2013 ytterligere for sitt syn på saken. Tvisteløsningsnemnda ba i brev 29. mai 2013 begge parter kommentere henholdsvis tre og fire punkter.

Slike kommentarer ble gitt i brev 4. juni 2013 fra X HF og i brev 6. juni 2013 fra Y kommune.

X HF har i det vesentlige anført: Varsel om utskrivningsklar pasient ble sendt 16. juli 2012. Helseforetaket erkjenner at feil skjema ble benyttet, men mener det kommer tydelig frem av teksten i skjemaet at det varsles om at pasienten er utskrivningsklar.

Etter at pasienten ble meldt utskrivningsklar, hadde ikke kommunen et tilbud å gi pasienten. Kommunen hadde ikke nok opplært personell til å ta imot pasienten, verken på sykehjemmet eller hjemme. Det var årsaken til at pasienten ikke ble skrevet ut 16. juli 2012. Helseforetaket hadde lagt godt til rette for opplæring av kommunens personell fra mars/april 2012.

Verken helseforetaket eller pasienten har takket nei til et tilbud fra kommunen, slik kommunen har anført. Helseforetaket har gitt råd og pasienten har ytret sine ønsker. Overlegen ved Universitetssykehuset Nord-Norges uttalelse i ansvarsgruppemøte 28. juni 2012 var kun en anbefaling. Det er kommunen som bestemmer hvilket tilbud den kan og skal gi sine pasienter.

Kommunen har ikke gitt beskjed om når den kunne ta imot pasienten. Det er brudd på partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 8.12. Saksgang og vedtak som var av betydning for pasientens utskrivning er heller ikke oversendt sykehuset, noe som er i strid med partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 8.13.

Y kommune har i det vesentlige anført: Kommunen ga den 16. april 2012 pasienten tilbud om opphold i en kommunal spesialavdeling for somatisk lindrende behandling, alternativt helsehjelp i hjemmet, jf. vedtak 23. april 2012. Pasienten avsto muntlig kommunens tilbud.

Kommunen opprettholdt sitt tilbud om plass i en kommunal spesialavdeling i påvente av tilrettelegging av pasientens bolig. Referatene fra ansvarsgruppe- og samarbeidsmøtene i juni og august 2012 viser at helseforetaket valgte å følge overlegen ved Universitetssykehuset Nord-Norges anbefaling og at partene på dette tidspunktet var opptatt av kompetanseoverføring fra sykehusets personell til kommunalt personell.

Helseforetaket har ikke varslet kommunen om endringene i pasientens situasjon. X HF har heller ikke sendt skjemaet "*Varsel om utskrivningsklar pasient*" til kommunen, og vilkårene for å kreve betaling er derfor ikke oppfylt. Kommunen oppfattet varselet 16. juli 2012 som en bekreftelse og dokumentasjon på at sykehuset ville beholde pasienten frem til pasientens bolig var ferdig. Varselet la dessuten føringer for kommunens handlingsstrategi idet begge parter på dette tidspunktet hadde fått oppgitt at pasientens bolig først ville være ferdig i september måned.

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. Redegjørelsene fra partene er tilstrekkelige til at tvisteløsningsnemnda kan ta stilling til tvisten, selv om partenes innlegg ikke er i fullt samsvar med kravene i saksbehandlingsreglene § 21.

Saken gjelder spørsmålet om Y kommune har plikt til å betale for 82 døgn hvor en påstått utskrivningsklar pasient ble værende på sykehuset. Det følger av partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 11.3:

"Betalingsplikten inntreer fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar og vilkårene i Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §§ 9-10 er oppfylt, og kommunen har gitt beskjed om at den ikke kan ta imot pasienten. Betalingsplikten inntreer også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 om utskrivningsklar pasient."

Partene er enige om at helseforetaket den 16. juli 2012 sendte "Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel" hvor det sto at pasienten "er pr. dags dato utskrivningsklar". Det er også enighet om at pasienten på dette tidspunktet oppfylte vilkårene for å defineres som utskrivningsklar etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 9. Spørsmålet er om varselet utløste en plikt for kommunen enten til å overta pasienten eller til å betale for den perioden pasienten ble værende på sykehuset.

Partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 8.2 bestemmer:

"Når en pasient er definert som utskrivningsklar, skal sykehuset straks varsle kommunen i en utskrivningsklarmelding. Se vedlagt skjema for Varsel om utskrivningsklar pasient."

Det samme følger av avtalens punkt 5.5.3. Det er altså laget et spesielt skjema som helseforetaket skal benytte for å varsle om utskrivningsklare pasienter. Det er på det rene at dette skjemaet ikke ble benyttet da helseforetaket den 16. juli 2012 mente å varsle om at pasienten var utskrivningsklar. I stedet sendte helseforetaket "Varsel om innlagt pasient – 24 timers varsel" som skal benyttes ved varsler etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 8. Når partene har laget et spesielt skjema ment for varsler om utskrivningsklare pasienter, er det klart mest hensiktsmessig at dette benyttes. Tvisteløsningsnemnda mener likevel at det ikke kan gjelde som et ubetinget krav at helseforetaket benytter "Varsel om utskrivningsklar pasient". Dersom det på annen måte har fremkommet klart og entydig overfor kommunen at pasienten er utskrivningsklar, må det ha samme virkning.

Tvisteløsningsnemnda legger betydelig vekt på at det i det benyttede skjemaet ble oppgitt at pasienten pr. dags dato var utskrivningsklar, og i tillegg at dette skjemaet kom som oppfølging på møter der helseforetaket varslet at det bare var enkelte konkrete forhold som gjensto før pasienten var utskrivningsklar, se referat fra ansvarsgruppemøter 5. juni og 28. juni 2012.

Tvisteløsningsnemnda er enig med kommunen i at helseforetakets tidligere opptreden kan ha betydning for tolkingen av varselet 16. juli 2012. Tvisteløsningsnemnda kan imidlertid ikke se at helseforetakets tidligere manglende varslinger om pasientens endrede status ga grunnlag for å tolke varselet 16. juli 2012 på annen måte enn som et varsel om at pasienten var utskrivningsklar.

Kommunen har vist til at det i varselet heter at "vi venter på at det kommunale teamet skal komme på plass og at huset hjemme skal bli ferdig ombygd", og hevder at dette kunne oppfattes som en bekreftelse på at sykehuset ville beholde pasienten frem til pasientens bolig var ferdig ombygd. Kommunen har i den forbindelse vist til merknadene til forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 8 andre ledd:

“Det er viktig å understreke at varselet ikke skal bestemme eller gi uttrykk for hvilket tilbud pasienten skal ha i kommunen etter utskrivning. Det er opp til kommunen å vurdere hvilket tilbud og hvilket omfang tilbudet til pasienten skal ha etter utskrivning, og om tilbudet i kommunen totalt sett er forsvarlig.”

Merknadene er knyttet til forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 8 andre ledd og er av den grunn ikke direkte anvendelig. Avgjørende er likevel at det fremgår av merknadene at det er kommunen som har det endelige ansvaret for å vurdere hvilket tilbud pasienten skal ha etter utskrivning. Det samme følger av partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 8.11 som bestemmer at *“kommunen skal vurdere om og eventuelle hvilke kommunale helse- og omsorgstjenester som skal iverksettes på grunn av opplysninger i utskrivningsklarmelding”*.

Tvisteløsningsnemnda er uansett ikke enig i at uttalelsen i varselet av 16. juli 2012 kan forstås slik at sykehuset ville beholde pasienten frem til pasientens bolig var ferdig ombygd. Setningen kan ikke løsrives fra sammenhengen. Varselet var et *endringsvarsel*, og det gir liten mening å sende et endringsvarsel for å bekrefte at pasienten skal bli værende på sykehuset, særlig når det i varselet for første gang etter ansvarsgruppemøtene 5. juni og 28. juni uttrykkelig sies at pasienten er utskrivningsklar.

Tvisteløsningsnemnda har kommet til at helseforetaket i varselet av 16. juli 2012 med tilstrekkelig klarhet og entydighet kommuniserte at pasienten var utskrivningsklar og at helseforetaket ønsket å gjennomføre overføring. Mangel på tilbakemelding fra kommunen utløste dermed betalingsplikt.

Y kommune har videre anført at pasienten i møte den 16. april 2012 avslo kommunens tilbud. Slik tvisteløsningsnemnda forstår kommunen, mener den at konsekvensen av pasientens avslag er at kommunen ikke har plikt til å betale for perioden etter at pasienten ble erklært utskrivningsklar 16. juli 2012. Det følger av partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 12.6:

“Dersom utskrivningsklar pasient velger å takke nei til tilbudte kommunale helse- og omsorgstjenester, bortfaller kommunens ansvar for pasienten. Dersom helseforetaket velger å forlenge pasientens sykehusopphold i slike tilfelle, bortfaller kommunens betalingsplikt, jf. forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten...”

Spørsmålet er om pasienten takket nei til kommunens tilbud og om helseforetaket i denne situasjonen valgte å forlenge pasientens sykehusopphold. Kommunen har ikke dokumentert at pasienten verken i april 2012 eller senere takket nei til kommunens tilbud om plass på kommunens sykehjem. Det er imidlertid på det rene at pasientens primære ønske var å dra hjem. I mangel av andre holdepunkter legger tvisteløsningsnemnda avgjørende vekt på at det i referat fra ansvarsgruppemøte 28. juni 2012 står at *“kommunen fortsatt har en plan om overflytting til [sykehjemmet] i en overgangsperiode”*, noe som viser at kommunen i juni 2012 la til grunn at pasienten ikke hadde takket nei til kommunens tilbud om plass ved døgnavdelingen ved kommunens sykehjem. Helseforetakets uttalelse om at *“det bør jobbes for at [pasienten] kommer direkte hjem”* viser at heller ikke helseforetaket hadde oppfattet at pasienten hadde avvist kommunens tilbud om plass på kommunens sykehjem. Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser at pasienten i tiden etter at pasienten ble erklært utskrivningsklar, takket nei til tilbudet om plass på kommunens sykehjem, og tvisteløsningsnemnda har etter dette kommet til at kommunens betalingsplikt ikke bortfalt som følge av at pasienten skal ha avslått kommunens tilbud.

Kommunen har endelig hevdet at det ikke ble gitt tilstrekkelig opplæring til at pasienten den 16. juli 2012 kunne erklæres utskrivningsklar. Det følger av partenes tjenesteavtale nr. 5 punkt 12.1:

"I saker der det er behov for kompetanseoverføring, veiledning til kommunalt personale, opplæring i bruk av utstyr skal ikke pasienten erklæres utskrivningsklar før slik opplæring og veiledning er gitt fra sykehusets side. Kommunens vurdering av om det foreligger et slikt veiledningsbehov er i tvilstilfelle utslagsgivende. Veiledningen skal være vederlagsfri."

Tvisteløsningsnemnda må ta stilling til om kommunen hadde et veiledningsbehov som var til hinder for at pasienten den 16. juli 2012 ble erklært utskrivningsklar. Partene synes å være enige om at det var behov for kompetanseoverføring og at det ble tatt skritt for å lære opp kommunens ansatte, men at kommunens ansatte i juli 2012 ikke hadde tilstrekkelig kompetanse til å ta imot pasienten. Y kommune har forklart at kommunens mål var at medarbeiderne skulle ha tilstrekkelig kompetanse fra overføringstidspunktet, som – på grunn av pasientens avslag på kommunens tilbud om sykehjemsplass – først ville være høsten 2012. Helseforetaket hevder på sin side at kommunen i juli 2012 hadde hatt rimelig tid til å lære opp dens ansatte. Tvisteløsningsnemnda er enig i det. Dersom kommunen velger ikke å benytte seg av sykehusets tilbud om opplæring og veiledning, kan ikke kommunens fortsatte veiledningsbehov være til hinder for at pasienten erklæres utskrivningsklar.

Tvisteløsningsnemnda har etter dette kommet til at kommunens betalingsplikt inntrådte 16. juli 2012 og at den opphørte da pasienten den 15. oktober 2012 ble skrevet ut fra sykehuset. Tvisteløsningsnemnda ser avslutningsvis grunn til å bemerke at sykehuset vil ha en viss aktivitetsplikt i tilfeller hvor kommunen i lengre tid forholder seg taus til varsel om utskrivningsklar pasient. Tvisteløsningsnemnda kan imidlertid ikke se at sykehuset ikke har oppfylt sin aktivitetsplikt i denne saken. Det vises i denne forbindelse både til funksjonskartleggingen 13. august 2012 og samarbeidsmøte 15. august 2012 hvor det ble oppgitt at pasienten var utskrivningsklar.

Tvisteløsningsnemnda konkluderer etter dette slik:

X HF har krav på betaling fra Y kommune for utskrivningsklar pasient som ble værende på sykehuset i perioden 16. juli 2012 - 15. oktober 2012.

Oslo, 9. august 2013

Hanne Harlem
Leder