

Til:

- Helse og omsorgsdepartementet



Oslo, 22. november 2016
Ref.: 233/16/AS/ph

Forslag til forskrift om endring av forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Psykologforeningen støtter at den aktuelle forskrift også «skal gjelde for pasienter i *psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet*».

Vi mener dagens ordning kan ha bidratt til økte forskjeller i ressursbruk i kommunene mellom tilbud til mennesker med somatiske sykdom og psykiske lidelser og ruslidelser.

Prinsippet om at der kommunen har sørge for ansvaret skal de også ha ansvar for finansiering, er riktig, men det forutsetter videre klargjøring og enighet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten om hvor grensene for deres respektive sørge for ansvar skal ligge. Det er Psykologforeningens erfaring at det er svært varierende forståelse av det kommunale sørge for ansvaret i ulike norske kommunene. For å sikre kommunale tjenester av god kvalitet er det også en forutsetning at det er tilstrekkelig kompetanse i de kommunale tjenester, inkludert psykologkompetanse.

De endringsforslag som ikke kommenteres i høringsuttalelsen støttes av Psykologforeningen.

Psykologforeningen er enige med departementet i at «det for utskrivnings-klare pasienter i psykisk helsevern og TSB gjennomgående er et større behov for koordinering og samarbeid om utskrivningsprosess og videre oppfølging.» For mange pasienter vil de kommunale tjenester være mer avgjørende for personens livskvalitet.

Psykologforeningen støtter også endringen fra «sykehus» til «*helseinstitusjon*»

§ 9. Psykologforeningen ser at departementet har tatt hensyn til likeverdigheten i kompetanse mellom leger og psykologer i Psykisk helsevern og TSB. Vi tror at dette er et viktig punkt for en god gjennomføring av forskriften i disse tjenestene.

Det er viktig at helseinstitusjonen både samarbeider med relevante kommunale tjenester og med spesialisthelsetjenestens tilbud om poliklinisk og ambulant behandling. Vi tror denne intensjon best blir ivaretatt ved å vedta alternativ to i 2. ledd av paragraf 9 samt å vedta ledd 3 som foreslått. Dette gir en god regelforankring både av ønsket forløpstenkning og nettverksbehandling.

§ 13. Det foreslås at «Kommunen skal betale for utskrivningsklare somatiske pasienter som er innlagt på døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. Kommunen skal ikke betale for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet som er innlagt på døgnopphold i helseinstitusjon som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud».

Det sies så at teksten endres når datagrunnlaget er godt nok, tidligst i 2018. Den skal bli som følger: «For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet inntreer betalingsplikten fra og med det fjerde døgnet etter at pasienten blir erklært utskrivningsklar og vilkårene i § 8 til § 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.»

Kommunen har i dag en plikt til å skaffe bolig og tilpassede tjenestetilbud. Både for pasienter innlagt i TSB og i psykisk helsevern er bolig en av de avgjørende faktorene for vellykket behandling. Det er viktig at dette er et kommunalt ansvar selv om personen er innlagt på helseinstitusjon i spesialisthelsetjenesten. Psykologforeningen støtter på det nåværende tidspunkt at 4 karendager legges inn. Dette på grunn av at det er så viktig å finne en god løsning på boligsituasjonen og andre nødvendige kommunale tilbud. På lang sikt bør imidlertid ett slikt unntak kunne fjernes ved at det helt fra starten av innleggelsen er arbeidet med å planlegge tiden etter institusjonsopphold at de kommunale tilbud er klare ved utskrivning.

Om innføringstidspunkt:

Utviklingen etter avslutningen av Opptrappingsplanen for Psykisk helse når det gjelder kommunale ressurser har vært nedslående. Det samme gjelder rusfeltet i kommunene. Denne forskriften pålegger nå kommunene og spesialisthelsetjenesten et tettere samarbeid. Noe som både fag- og brukermiljøene har etterspurt. Det å la regelverket fungere uten at betalingsplikten umiddelbart slår inn, kan bidra til å bevisstgjøre kommunene om sine oppgaver. Det er Psykologforeningens håp at dette vil sette fokus på kommunens ressurs- og kompetansebehov og at det igjen blir en positiv utvikling av ressursene slik det var frem til 2008. Kommunens ressursutvikling bør følges opp kontinuerlig, både ressursutviklingen til generelt helsefremmende og forebyggende arbeidet og ressursutviklingen til å videreutvikle tjenester til de utskrivningsklare pasientene.

Vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Tor Levin Hofgaard
president

