

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr.: 38/2025, H-dir sak nr. 24/42468.

Dato: 07.10.2025

Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren: Lars Marius Heggberget (leder), Dordi Flormælen (nestleder), Olav Aarø (kommuneadvokat, Ålesund kommune), Hanne Margrethe Slotsvik (kommuneadvokat, Øvre Eiker kommune), Sunniva Rognerud (assisterende fagdirektør, Helse Midt-Norge RHF).

Parter: Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) og X kommune

Sammendrag: Saken gjaldt en pasient som var dømt til tvungent psykisk helsevern, og som ble meldt utskrivningsklar av helseforetaket. Partene i saken var uenige om hvorvidt kommunen var oppholdskommune for pasienten. I henhold til virkeområdet for Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter («Forskriften») gjelder betalingsplikten etter Forskriften for «oppholdskommunen». Sakens overordnede problemstilling gjaldt krav om betaling for utskrivningsklar pasient, og saken ble derfor behandlet av nemnda. Nemnda kom imidlertid til at det sentrale spørsmålet i saken – om kommunen var oppholdskommune – falt utenfor nemndas virkeområde. Saken måtte derfor avvises, da nemnda ikke hadde saklig kompetanse til å uttale seg om kommunen i dette tilfellet kunne anses for oppholdskommune. Saken ble avvist.

Saksforhold: Pasienten ble dømt til tvunget psykisk helsevern den 12.05.20XX. Pasienten ble innlagt på Nordlandssykehuset i X kommune, før pasienten ble overført til Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN). Før dommen var pasienten bosatt i X kommune. Helseforetaket har opplyst at pasienten senere har endret folkeregistrert adresse til Tromsø kommune.

Under innleggelsen har UNN lagt til grunn at pasienten ved utskrivning skulle skrives ut til X kommune. Pasienten selv har derimot ytret ønske om å fortsette å bo ved psykisk helse- og rusklinikk ved UNN, og har på forespørsel ikke oppgitt noen annen oppholdskommune. UNN har opplyst at Pasienten er vurdert ikke å være samtykkekompetent når det gjelder spørsmål tilknyttet utskrivning og valg av kommune.

Den 20.03.20XX ble det avholdt møte mellom X kommune og UNN. Det fremgår av kommunens møtereferat at det ble opplyst i møte at pasienten ikke ønsket «å dra noen steder, inkludert X». Det fremgår videre at UNN så for seg bolig med base etter utskrivning, og at pasienten hadde behov for døgnbemanning.

Den 11.04.20XX ga kommunen tilbakemelding til UNN om at kommunen ikke anså seg som pasientens oppholdskommune. Videre ba kommunen UNN om å vurdere pasientens behov for verge, samt at UNN forholdt seg til reglene i Forskriften med hensyn til å melde pasienten som innlagt, melding om utskrivningsklar pasient, og videre.

Den 18.04.20XX sendte helseforetaket brev til kommunen. I brevet viste UNN til sosialtjenesteloven § 3, og opplyste at UNN anså X kommune som naturlig hjemkommune og som pliktig til å etablere og finansiere et bo- og omsorgstilbud for vedkommende etter utskrivning.

Etter det opplyste ble det gjennomført et møte mellom helseforetaket og kommunen den 04.05.20XX. Kommunen skal ha opplyst i dette møtet at kommunen ikke anså seg som ansvarlig for å yte helse- og omsorgstjenester.

Etter det Tvisteløsningsnemnda kan se, sendte helseforetaket PLO-melding den 24.05.20XX om innlagt pasient, gjeldende fra 22.10.20XX. Vedlagt fulgte helseopplysninger om pasienten. Samme dag ble pasienten meldt utskrivningsklar, gjeldende fra 30.05.20XX.

I helseopplysningene som ble oversendt 24.05.202XX fremgår det:

«Pasienten skåres med utgangspunkt i at hen skal bo i en døgnbemannet bolig og er fortsatt underlagt dom til tvungent psykisk helsevern.

Det vurderes derfor ikke at bruk av offentlige tjenester vil representere noe som påvirker voldsrisiko.

Boforhold og omgivelser forutsetter et tilbud som gir trygghet, forutsigbarhet og kjent personale rundt seg. Han har ikke personlig støtte i form av familie og venner, men personalet som de gjør i sengepost, vil derfor utgjøre dette i pasientens liv.

NN med diagnosen F20.0 Paranoid schizofreni. NN begikk i 20XX et psykotisk motivert drap på en [sladdet] i nabohuset uten annet kjent motiv. Ble dømt til tvungent psykisk helsevern og har siden rettskraftig dom i 20XX vært innlagt Sikkerhetspsykiatrisk seksjon ved UNN. Hen har under hele innleggelsen samarbeidet godt og rundt antipsykotisk medisiner, uten bruk av tvangsvedtak. Det har ikke vært tilfeller av vold eller alvorlige trusler etter domfellelse, og hen har forholdt seg til utgang alene uten avtalebrudd. Samtidig er hen kontinuerlig preget av sin psykoselidelse i form av auditive vrangforestillinger med imperative stemmer, og vrangforestillinger. Med god medisiner og miljøterapi har en imidlertid klart å dempe det emosjonelle ubehaget knyttet til dette, og pasienten har ikke i løpet av innleggelsen agert på disse. Med personale hen er trygg på rundt seg, har hen med tiden evnet å sette ord på dette, noe som har vært til et hen har klarer å dempe ubehaget dette skapet.

Det som vurderes å kunne være en utfordring med fremtidig flytting er pasientens respons og mestring på flytting til ny bolig og nytt personale rundt seg. Hen er ikke tidligere prøvd ut og har siden domfellelse oppholdt seg i sengepost ved Sikkerhetspsykiatrisk seksjon. Det vurderes derfor sentralt å ha en god overgangsfase der personale fra sikkerhetsposten bidrar i en utflyttingsprosess, både med veiledning og hospitering for å sikre at pasienten trygges og etableres på en god måte i ny bolig. Da hen fortsatt vil være underlagt dom ved flytting vil sikkerhet ha det faglige ansvaret gjennom å sikre god behandling og kvalitetssikre videre oppfølging. Ved eventuell forverring vil det være tilgjengelig plass i sengepost ved behov for stabilisering. Oppsummert vurderes det at samfunnsvernet vil være ivaretatt ved flytting til døgnbemannet bolig og en meningsfylt hverdag med det som er skissert ovenfor.»

Kommunen besvarte meldingen samme dag den 24.05.20XX og ba om kontaktopplysninger til pasienten og pårørende.

Den 02.06.20XX sendte kommune PLO-melding til helseforetaket, og ba om en kartleggingssamtale med pasienten. Kommunen etterspurte videre en vurdering av pasientens behov for verge. Den 08.06.20XX sendte kommunen ny PLO-melding, og ba om at pasienten ble avmeldt som utskrivningsklar. Kommunen viste til at det etter deres oppfatning fortsatt var uavklarte spørsmål, og at kommunen ikke hadde hatt møte med pasienten. Kommunen understrekte videre behov for oppnevning av verge.

Den 27.06.20XX sendte helseforetaket PLO-melding, der det ble opplyst at helseforetaket ikke anså pasienten for å ha behov for verge. UNN ba om et samarbeidsmøte med kommunen. Videre fremkommer det av meldingen:

«Når en pasient er vurdert som ikke samtykkekompetent og ikke ønsker å stille opp på møte med kommunen, må man forholde seg til at UNN/Sikkerhetsposten har ivaretatt pasientens behov og ønsker på en tilfredsstillende måte gjennom helseopplysninger. Det skal være fullt mulig å kunne jobbe videre i prosessen uten å ha hatt en egen samtale med pasienten»

Den 30.06.20XX fattet X kommune vedtak om avslag på søknad om helse- og omsorgstjenester. Samme dag sendte kommunen PLO-melding til UNN:

«Vi viser til tidligere korrespondanse i forbindelse med pasienten. X kommune har gjort en vurdering av henvendelsen, og på nåværende tidspunkt anser vi det ikke hensiktsmessig å gjennomføre flere møter angående pasienten før det er avklart om X kommune er ansvarlig for å yte helse- og omsorgstjenester til pasienten. Dette ga vi også uttrykk møte med UNN 04.05.20XX.

Vi har behandlet henvendelse fra dere som en søknad om helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 21-a, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Kommunen har avslått søknaden. Vedtaket er sendt til pasienten siden vi anser denne som part i saken, jf. forvaltningsloven § 2 e, og det ikke foreligger fullmakt om at noen andre representanter i saken.»

Helseforetaket besvarte meldingen 04.07.20XX:

«All dialog vedrørende denne pasienten er avholdt med det som anses som pasientens bo og oppholdskommune ved utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten. Pasienten er nå ferdig i spesialisthelsetjenesten i Tromsø og vi ber om en konkret tilbakemelding på hvorfor kommunen ikke anser seg som ansvarlig for å sikre nødvendig helsehjelp til pasient som ble overført hit, og har X som sin bokommune.

Pasienten har ingen tilhørighet til annen kommune enn det som var bokommune før dommen. NN har vært bostedsregistrert i X siden 19XX og er det fremdeles.»

Den 05.07.20XX sendte X kommune begjæring om vergemål til Statsforvalteren i Troms og Finnmark.

I PLO-melding datert 06.07.20XX uttrykte kommunen blant annet:

«Av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd følger det at kommunen plikter å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen. Dette omtales som «oppholdsprinsippet», og innebærer at pasienten har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester i den kommunen han eller hun oppholder seg. X kommune vil her minne UNN på at det avgjørende er hvor pasienten oppholder seg, ikke hvor personen er bostedsregistrert eller folkeregistrert.

X kommune har i vedtaket vektlagt oppholdsprinsippet og pasientens ønsker. Pasienten oppholder seg ikke i X, og har ikke gitt uttrykk for at NN ønsker å flytte hit. Tvert i mot har behandlende overlege i møte med kommunen gitt uttrykk for at pasienten ønsker å bli i Tromsø, og at pasienten i samtaler har gitt uttrykk for at NN ikke ønsker å dra tilbake til X.»

Den 10.10.20XX avslo Statsforvalteren i Troms og Finnmark søknaden om vergemål. I avslaget vises det til at Statsforvalteren ikke hadde mottatt legeerklæring, og derfor ikke har nødvendig dokumentasjon.

Den 15.11.20XX sendte UNN PLO-melding til kommunen. Kommunen besvarte PLO-meldingen den 16.11.20XX, og uttrykte blant annet:

«Vi kan ikke se at det fremkommer nye opplysninger i PLO av 15.11.20XX. Vi ber derfor om en tilbakemelding fra UNN på hva som er formålet med å sende ny PLO i saken.»

Den 20.12.20XX sendte UNN brev til X kommune. UNN henviste til uttalelse fra Helsedirektoratet, og uttrykte:

«Hdir er av den oppfatning at selv om oppholdskommuneansvaret legges til grunn etter helse- og omsorgstjenesteloven (hotjl) så innebærer ikke dette at en pasient regnes som å ha opphold i den kommunen der behandlende institusjon ligger. Etter behandling vil pasienten normalt reise

tilbake til kommunen vedkommende kom fra. Direktoratet mener dette også må legges til grunn i et tilfelle som dette. Hdir viser i den forbindelse også til folkeregisterforskriften § 5-1-7.

Pasienten i denne saken er hjemmehørende i X kommune. Hen har ikke ytret ønske om å flytte tilbake dit, men i mangel av en annen kommune å skrive hen ut til mener vi, sammenholdt med råd fra Hdir, at det riktige er å mede hen utskrivningsklar til kommunen. Vi håper kommunen i samarbeid med UNN vil finne frem til en god og forsvarlig løsning for denne pasienten etter utskrivning.»

Den 28.12.20XX sendte X kommune henvendelse til Statsforvalteren i Nordland og ba om veiledning i saken. Den 17.04.20XX avga Statsforvalteren uttalelse i saken.

Den 07.06.20XX sendte UNN PLO-melding til kommunen, og opplyste om at UNN på bakgrunn av uttalelsen fra Statsforvalteren i Nordland opprettholdt tidligere vurdering om at kommunen plikter å ta imot pasienten.

I PLO-melding datert 01.07.20XX opplyste kommunen at kommunen fasthold tidligere avgjørelse om avslag på tilbud om helse- og omsorgstjenester.

Den 15.10.2024 bragte UNN saken inn for Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgstjenester. Kommunen sendte tilsvaret den 31.01.2025. Partene har senere fått anledning til å utveksle merknader.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har i det vesentlige vist til at det er kommunen som pasienten skal oppholde seg i som har betalingsplikt etter Forskriften § 2 når betalingsplikt for øvrig foreligger etter Forskriften § 13. I denne saken har ikke pasienten ønsket å oppgi noen oppholdskommune. UNN mener de samlede opplysninger tilsier at X kommune er oppholdskommune etter Forskriften ettersom pasienten etter UNNs oppfatning har nærmeste tilhørighet til X kommune.

UNN mener det ikke er riktig å anse Tromsø kommune som oppholdskommune bare fordi kommunen er vertskommune, og viser blant annet til uttalelse fra Helsedirektoratet. Under henvisning til at pasienten var bosatt i X kommune før innleggelsen mener UNN at pasienten har sterkest tilknytning til X kommune, og at denne kommunen derfor skal anses som oppholdskommune etter Forskriften.

X kommune har i det vesentlige vist til at kommunen ikke er oppholdskommune etter Forskriften § 2, og følgelig ikke har betalingsplikt etter Forskriften. Kommunen viser prinsipalt til at pasienten har gitt uttrykk for bostedsønske, og at dette ikke er X kommune. Kommunen viser i den forbindelse til at UNN har opplyst at pasienten ønsker å bli boende på UNN som er lokalisert i Tromsø. Også pasientens endring av bosteds- og postadresse til Tromsø kommune i folkeregisteret taler etter kommunens oppfatning i retning av at X ikke er oppholdskommune. Kommunen har videre vist til at kommunen har fattet vedtak om avslag på kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette vedtaket har ikke blitt påklaget. I alle tilfeller har pasienten eksplisitt gitt uttrykk for at vedkommende ikke ønsker å bo i X kommune.

Subsidiært anfører kommunen at X ikke er bostedskommune etter oppholdsprinsippet i vurderingen etter helse- og omsorgstjenesteloven med forskrifter. Kommunen viser i den forbindelse til at pasienten ikke har oppholdt seg i kommunen siden 2009, og at vedkommende ikke har venner, familie, bolig eller andre aktiviteter som tilsier at vedkommende har tilknytning til kommunen.

Videre anfører kommunen at verken sosialtjenesteloven § 3 eller en eventuell avtale mellom UNN og Nordlandssykehuset gir grunnlag for betalingsplikt for kommunen i denne saken. Kommunen er heller ikke enig i anførsler om urimelighet knyttet til at Tromsø kommune som vertskommune eventuelt anses som betalingspliktig etter Forskriften.

Endelig anfører kommunen at det foreligger flere brudd på bestemmelser i Forskriften.

Twisteløsningsnemnda bemerker: Twisten gjelder betaling etter forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter kapittel 3. Kapittel 6 i tvisteløsningsnemndas saksbehandlingsregler får anvendelse ved tvisteløsningsnemndas behandling av saken.

Partene er enige om at det ikke er inngått noen samarbeidsavtale som regulerer forholdet.

I henhold til Forskriften § 1 er formålet å «...bidra til bedre arbeidsfordeling mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løsninger som kan gi pasienter et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.»

Forskriften § 13 første og annet ledd lyder:

«Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. For pasienter som mottar helsehjelp inntre betalingsplikten fra og med det døgnet 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 inntre også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 om utskrivningsklar pasient.»

Twisteløsningsnemnda oppfatter at det sentrale spørsmålet i saken er hvorvidt X kommune er korrekt samhandlingspart i saken. For det tilfellet at X kommune er samhandlingspart, har kommunen i tillegg anført at det foreligger brudd på Forskriftens bestemmelser.

Nemda ser først på problemstillingen om X kommune er korrekt samhandlingspart i henhold til Forskriften.

Etter Forskriften § 2 er forskriftens virkeområde angitt som følger:

«Forskriften regulerer betaling for utskrivningsklare pasienter som blir værende innlagt i døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt tilbud. Betalingsplikten gjelder for den kommunen pasienten skal oppholde seg i. Oppholdskommune skal være den kommune som pasienten oppgir som oppholdskommune når det skal sendes varsel etter § 8.»

I sak 35/20XX for Twisteløsningsnemnda, der en lignende problemstilling ble behandlet, uttalte nemnda følgende om vurderingstemaet:

«Twisteløsningsnemnda legger likevel til grunn at en forutsetning for at en kommune skal være betalingspliktig etter Forskriften, er at kommunen har ansvar for å yte helsetjenester til pasienten etter helse- og omsorgstjenesteloven. Ved forskriftsendring den 01.01.2019 ble vilkåret i Forskriften § 2 første ledd endret. Der betalingsplikten tidligere gjaldt for pasienter som var «folkeregistrert» i kommunen, ble dette endret til at betalingsplikten nå gjelder for alle pasienter som «oppholder» seg i kommunen. I høringsnotatet fra Helse- og omsorgsdepartementet datert 23.08.2016 fremgår det:

«Dagens forskrift legger til grunn at det er folkeregistrert adresse som er utgangspunktet for hvilken kommune som har betalingsplikt. For de fleste pasienter er det samsvar mellom folkeregistrert adresse og oppholdskommune. For pasienter med behov for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten på bakgrunn av psykiske lidelser og/eller rus-middelproblemer/avhengighet, vil likevel folkeregistrert adresse i noe mindre grad gi uttrykk for oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Videre vil det for enkelte andre grupper naturlig ikke være samsvar mellom oppholdskommune og folkeregistrert kommune, for eksempel for studenter.

(...)

Departementet mener det på denne bakgrunn det kan være hensiktsmessig å presisere at det er oppholdskommunen som skal faktureres dersom spesialisthelsetjenesten har informasjon som tilsier at pasienten skal skrives ut til et tjenestetilbud i annen kommune enn der pasienten har folkeregistrert adresse, jf. forslag til endring av forskriften § 2 første ledd, andre punktum.

(...)

Samtidig ser departementet at det kan finnes vektige argumenter mot å gjøre denne endringen, og departementet ber derfor om at høringsinstansene særlig vurderer hvorvidt oppholdsprinsippet som ligger til grunn for plikten til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, også bør gjelde for betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Høringsinstansene bes i tillegg særlig vurdere hvordan betalingsplikten skal innrettes for personer som er bostedsløse, og/eller har svært liten tilknytning til kommunen de er folkeregistrert i. Departementet regner i denne sammenheng personer som bostedsløse om de ikke disponerer eid eller leid bolig, men er henvist til tilfeldige eller midlertidige botilbud, oppholder seg midlertidig hos nær slektning, venner eller kjente.»

Etter det tvisteløsningsnemnda kan se, ble det ikke uttalt noe nærmere fra departementets side om problemstillingen i forbindelse med vedtakelse av endringene i Forskriften. Under henvisning til at den foreslåtte forskriftsendringen ble vedtatt, oppfatter Tvisteløsningsnemnda dette slik at departementet kom til at «...oppholdsprinsippet som ligger til grunn for plikten til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven» også gjelder for betalingsplikten etter Forskriften, uten avgrensning mot personer med svært liten tilknytning til kommunen de er folkeregistrert i. Med andre ord oppstår betalingsplikten etter Forskriften når oppholdsprinsippet etter helse- og omsorgsloven § 3-1 er oppfylt, og pasienten har oppgitt navnet på oppholdskommunen.»

Videre uttrykker nemnda:

«Vilkåret etter Forskriften § 2 er at kommunen som utpekes som oppholdskommune av pasienten vil bli betalingspliktig for overliggerdøgn. At det er pasientens tilkjennevisning av oppholdskommune som er avgjørende, harmonerer også med at det i vurderingene som gjøres av Statsforvalteren etter helse- og omsorgstjenesteloven er pasientens ønske om oppholdskommune som legges til grunn. Tvisteløsningsnemnda viser her til Statsforvalterens vedtak av 15.08.20XX der Statsforvalteren kom til at B kommune måtte realitetsbehandle pasientens søknad om helse- og omsorgstjenester.»

Nemnda har merket seg at helseforetaket i PLO-meldinger har opplyst at pasienten ikke er samtykkekompetent i spørsmålet om valg av oppholdskommune. Til tross for dette er det ikke oppnevnt verge for pasienten. Det er på det rene at pasienten ikke har «oppgitt» X kommune som oppholdskommune, og det er heller ikke fremlagt saksdokumenter som direkte gir uttrykk for pasientens ønske. Tvert imot har helseforetaket i saksdokumentene opplyst at pasienten ikke ønsker bosetting i X kommune. Situasjonen er i så måte annerledes enn i sak 35/2024, der nemnda la til grunn at verge ved søknad om helse- og omsorgstjenester hadde tilkjennegett pasientens ønske om oppholdskommune.

Foreliggende sak skiller seg også fra sak 35/2024 ved at det ikke foreligger et endelig vedtak fra statsforvalteren om hvilken kommune som er ansvarlig for å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Spørsmålet blir dermed om nemnda har kompetanse til å vurdere dette spørsmålet på selvstendig grunnlag. I henhold til avtale om nasjonal tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren mellom Helse- og omsorgsdepartementet og KS punkt 2., er nemndas virkeområde tredelt:

1. *Nemnda skal være meklingsinstans ved uenighet om inngåelse av samarbeidsavtaler etter helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1*

2. *Nemnda skal behandle og gi rådgivende uttalelser om tvister ved inngåtte samarbeidsavtaler etter helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1. Ved behandling av tvister om inngåtte avtaler kan nemnda ta stilling til ansvarsfordelingen mellom helseforetak og kommuner, selv om avtalen ikke uttrykkelig regulerer spørsmålet.*
3. *Nemnda skal behandle og gi rådgivende uttalelser i klagesaker om betaling etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter kapittel 3.»*

Spørsmålet om hvorvidt en kommune er oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven er ikke omfattet av nemndas virkeområde. Tvert imot fremkommer det eksplisitt av avtalens punkt 2.1 tredje ledd at nemnda «...skal ikke behandle saker som ligger til Fylkesmannens ansvarsområde».

Tvisteløsningsnemnda finner etter dette at nemnda ikke har anledning til å ta stilling til om X kommune er oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Nemnda bemerker at nemndleder i henhold til saksbehandlingsreglene § 13 kan avvise saker under saksforberedelsen etter at partene har fått anledning til å uttale seg. Foreliggende sak er derimot forelagt full nemnd for realitetsavgjørelse, og partene er derfor ikke varslet særskilt om mulig avvisning. Ved realitetsbehandlingen av saken har nemnda kommet til at det overordnede rettslige spørsmålet i saken – om X kommune er oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven, og dermed samhandlingspart etter Forskriftens virkeområde i Forskriften § 2 – faller utenfor nemndas virkeområde. Nemnda kan dermed ikke ta stilling til kravet i saken, og saken avvises. Nemnda kan av samme grunn heller ikke ta stilling til tilbakebetalingskravet som er fremmet av X kommune, eller uttale seg nærmere om fastleggelsen av oppholdskommune i dette tilfellet. Nemnda går etter dette ikke nærmere inn på partenes øvrige anførsler i saken.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon er etter dette:

Sakens problemstilling faller utenfor nemndas virkeområde. Saken avvises.

Oslo, 07.10.2025

Lars Marius Heggberget

Dordi Flormælen

Hanne Margrethe Slotsvik

Olav Aarø

Sunniva Rognerud