

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr.: 45/2026, H-dir sak 25-34873

Dato: 07.07.2026

Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren: Lars Marius Heggberget (leder), Dordi Flormælen (nestleder), Jostein Aanestad (kommunedirektør, Øystre Slidre kommune), Wenche Folberg (kommunedirektør, Indre Østfold kommune), Alice Beate Andersgaard (administrerende direktør, Sykehuset Innlandet – Helse Sør-Øst RHF).

Parter: X HF og Y kommune

Sammendrag: Saken gjaldt tvist om utskrivningsklar pasient. Sykehuset hadde meldt pasienten utskrivningsklar. Kommunen hadde gitt beskjed om at kommunen ikke kunne ta imot pasienten. Kommunen hadde alternative boliger som pasienten kunne benytte, men oppfattet at partene var enige om at pasienten hadde behov for en mer egnet bolig, og at det var en praksis mellom partene om at med mindre kommunen ga uttrykk for at den «kjøpte» overliggerdøgn i en situasjon som denne så ville ikke sykehuset kreve betaling. Tvisteløsningsnemnda tok utgangspunkt i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og at vilkårene for kommunens betalingsplikt var oppfylt. Tvisteløsningsnemnda gjennomgikk deretter dialogen mellom partene og konstaterte at det ikke var noe i dialogen som tilsa at helseforetaket hadde overprøvd kommunens valg av tjenestetilbud, eller at helseforetaket bevisst skal ha motsatt seg å skrive ut pasienten til andre foreliggende kommunale tilbud. Kommunen kunne heller ikke høres med at partenes samarbeidsavtale eller praksis oppstilte som vilkår for betalingsplikt at kommunen hadde «kjøpt» overliggerdøgn. Nemnda kom til at kommunen var betalingspliktig fra varsel om utskrivningsklar pasient. Helseforetaket hadde begrenset betalingsplikten frem til perioden der pasienten begynte med boligtrening, og betalingsplikten gjaldt derfor frem til dette tidspunktet.

Saksforhold: Pasienten hadde ankommet Norge som enslig mindreårig asylsøker og ble bosatt i Y kommune. Sykehuset sendte melding til kommunen om innlagt pasient den 11.10.20XX.

Den 21.12.20XX sendte sykehuset helseopplysninger om pasienten til kommunen, og opplyste samtidig at ADL kartlegging og helseopplysninger ville bli ettersendt, og ba om beskjed dersom kommunen hadde behov for ytterligere opplysninger. Oppdaterte helseopplysninger ble oversendt 13.02.20XX. Tentativ dato for utskrivning ble opplyst å fortsatt være uavklart.

Samarbeidsmøte om pasienten ble gjennomført den 22.03.20XX. Kommunen opplyste i møte at ny kommunal bolig stod klar for pasienten. Det fremgår av referatet at pasientens utfordringer og sykdomsbilde ble drøftet, at utskrivningsdato fortsatt var uklart, og at man vurderte å henvise pasienten til oppfølging ved FACT ved utskrivning.

Sykehuset sendte senere oppdaterte helseopplysninger om pasienten med kartleggingsnotat fra 27.05.20XX. Det fremgår av kartleggingsnotatet at pasienten scoret lavt på evnetest, lav boevne, lav evne til å ivareta egenhygiene og manglet sosialt nettverk. Det var mistanke om utviklingsforstyrrelse.

Den 11.09.20XX sendte sykehuset oppdaterte helseopplysninger som inkluderte resultater fra evnetest og ADL-kartlegging. I meldingen var tentativ dato for utskrivningsklar satt til 05.12.20XX. Den 12.09.20XX sendte sykehuset PLO-melding om at pasienten nærmet seg utskrivningsklar. Sykehuset ba om tilbakemelding ved behov for ytterligere opplysninger eller nytt samarbeidsmøte.

Samarbeidsmøte om pasienten ble gjennomført den 16.09.20XX. Det fremgår av møtereferat fremlagt av helseforetaket at pasientens nåværende bolig var vurdert som uegnet og at det var ønskelig med bytte til bemannet bolig. Det fremgikk også at pasienten var vurdert som ikke samtykkekompetent. Kommunen og helseforetaket utvekslet meldinger om søknad om bemannet bolig for pasienten den 17. og 18.09.20XX.

Den 27.09.20XX sendte helseforetaket oppdaterte helseopplysninger om pasienten. Den 09.10.20XX ble det gjennomført samarbeidsmøte om pasienten. Av møtereferatet fremgår det at pasienten var utskrivningsklar og ventet på bolig i kommunen. Det fremgikk videre at pasienten var i behov for videre helsehjelp under tvungent psykisk helsevern, samt at det var vurdert at pasienten hadde behov for døgnbemannet bolig. Den 10.10.20XX varslet helseforetaket om at de ville melde pasienten utskrivningsklar.

Melding om utskrivningsklar pasient ble sendt den 11.10.20XX. Kommunen besvarte meldingen samme dag med spørsmål om pasienten kunne avmeldes som utskrivningsklar. Det ble vist til at kommunen arbeidet med å finne bolig til pasienten.

Helseforetaket sendte PLO-melding den 14.10.20XX hvor sykehuset opprettholdt at pasienten var utskrivningsklar og at pasienten ville ha blitt skrevet ut dersom et kommunalt tilbud stod klart. Kommunen sendte PLO-melding samme dag og opprettholdt at bolig for pasienten ikke stod klar og at kommunen derfor ikke kunne ta imot pasienten. Helseforetaket bekreftet i PLO-melding den 14.10.20XX at sykehuset ikke ville skrive ut pasienten før det kommunale botilbudet stod klart. Sykehuset opprettholdt imidlertid pasientens status som utskrivningsklar.

Det ble gjennomført samarbeidsmøte om pasienten den 13.11.20XX. Her ble det opplyst at bolig stod klar for pasienten og at pasienten kunne besøke boligen for å forberede innflytting. Videre fremgår det at oppfølging av pasienten, medisiner, kommunikasjon og voldsrisiko ble diskutert i møtet.

I e-post 03.12.20XX bestred kommunen helseforetakets betalingskrav for overliggerdøgn. Det ble i e-posten vist til tidligere dialog der kommunen hadde bedt om at pasienten ble avmeldt som utskrivningsklar.

Den 04.12.20XX sendte helseforetaket oppdaterte helseopplysninger om pasienten. Kommunen besvarte meldingen samme dag og ba om opplysninger om tilsyn, utgang, medikamenter, diagnoser, om pasienten ville skrives ut på tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold og om pasienten skulle ha oppfølging i spesialisthelsetjenesten etter utskrivning, samt om det var utarbeidet kriseplan.

Helseforetaket besvarte meldingen 04.12.20XX og opplyste at oppdaterte helseopplysninger, inkludert voldsrisikovurdering, ville bli oversendt påfølgende uke. Det er også fremlagt journalnotat som viser at det over telefon ble gitt opplysninger om tilsyn, utgang og medisiner. Den 06.12.20XX ble det sendt PLO-melding der det ble opplyst at pasienten ville bli skrevet ut på tvunget psykisk helsevern og at FACT skulle kontaktes dersom pasienten ikke tok imot medikamenter, eller dersom kommunen opplevde forverring i symptombelastning hos pasienten. Om risikovurdering ble det opplyst:

«Det er risiko for selvskade, utagering, seksuelle krenkelser og vold hvis pasienten ikke tar medisiner eller blir mer [sladdet] i kombinasjon med pasienten sin svake kognitive vurdering gjør at det også er fare for at pasienten vil forkomme. Pasienten er derfor i behov av tett oppfølging for selvivaretagelse, følge med på symptomutvikling og hjelp til å bryte isolasjonen pasienten med all sannsynlighet vil forsøke å opprettholde fremover.»

Om voldsrisiko ble det uttalt:

«Pasienten fremviser nå ingen agitert eller voldelig adferd og forsøker å isolere seg mest mulig, viser ikke følelser. På lignende vis som med selvmordsnærhet vurderer u.t. at voldsrisiko øker ved [sladdet] symptomer, størst risiko for utagering i sammenheng med at han vil ønske å rømme, og utagere hvis noen kommer mot han for å ta fra han mulighet til å rømme. Vi har også erfart at risiko for [sladdet] atferd øker betydelig ved [sladdet] symptomer

Kriseplan er under utarbeidelse som kan brukes på systemnivå for å fange opp risikofaktorer og hvilke tiltak man bør og kan gjøre. Det har ikke lyktes å få med pasienten på å lage en kriseplan som han kan benytte selv.»

Kriseplan ble oversendt den 08.12.20XX. Her ble det opplyst om symptomer som skulle følges med på, samt at FACT måtte kontaktes dersom pasienten ikke ville ta imot medisiner.

Den 09.12.20XX ble pasienten skrevet ut til kommunen.

Den 11.12.20XX sendte helseforetaket brev med svar på kommunens innsigelsen mot betalingskravet for overliggerdøgn. Her fremgår blant annet at betalingskravet fra helseforetaket gjelder for perioden fra pasienten ble meldt utskrivningsklar til et kommunalt botilbud stod klart den 19.11.20XX. Perioden etter dette og frem til pasienten faktisk ble utskrevet ble ansett som en aktiv utskrivningsprosess som ikke ble belastet kommunen. Faktura ville bli korrigert i tråd med dette.

Kommunen sendte brev den 20.12.20XX og ba om et møte om betalingskravet. Møte ble avholdt 27.01.2025. Partene utvekslet i etterkant brev med innspill til referatet fra møtet samt brev om betalingskravet.

Den 29.03.2025 sendte helseforetaket saken til Tvisteløsningsnemnda. Kommunen innga tilsvar, og partene har senere utvekslet merknader.

X HF har i det vesentlige vist til at pasienten var utskrivningsklar og ble værende innlagt i påvente av et kommunalt tilbud for pasienten. Kommunen er derfor betalingspliktig for overliggerdøgn. Sykehuset bestrider at kommunen hadde grunn til å betvile at pasienten var utskrivningsklar da melding om dette ble sendt.

Helseforetaket anfører at det er lov og avtalevilkår som regulerer når betalingsplikten inntreffer, og at vilkårene for betalingsplikt var oppfylt i dette tilfellet. Under henvisning til kommunens anførsel om tidligere praksis om «kjøp» av overliggerdøgn, anfører helseforetaket at det i henhold til Forskriften og partenes samarbeidsavtale ikke er noe krav om individuelle og eksplisitte avtaler om at betalingsplikten gjøres gjeldende. Helseforetaket er heller ikke kjent med at det foreligger slik omforent praksis som kommunen hevder.

Y kommune har i det vesentlige vist til at det forelå et forsvarlig kommunalt tjenestetilbud for pasienten. Selv om tilbudet ikke var ideelt, oppfattet kommunen at sykehuset var innforstått med at det forelå et kommunalt tilbud. Årsaken til at pasienten ikke ble skrevet ut, skyldtes at utskrivning ikke ble ansett som ønskelig fra sykehusets/pasientens side. Kommunen har oppfattet at partene har hatt et felles mål om å sikre et godt botilbud som kunne ivareta pasienten. Kommunen har forstått dialogen med sykehuset på bakgrunn av tidligere praksis og oppfattet ikke at sykehuset ville kreve betaling for overliggerdøgn. I så fall ville pasienten ha blitt skrevet ut til de kommunale tilbudene som stod klare. Kommunen anfører at sykehuset her har endret sin praksis for når det kreves betaling for overliggerdøgn, noe helseforetaket i følge kommunen har bekreftet i møte underveis i prosessen. Slik endring av praksis må etter kommunens syn ettertrykkelig meldes fra om.

Kommunen mener at partenes dialog var så uklar at kommunen ikke hadde grunnlag for å konkludere med at kommunen gikk til «kjøp av overliggende døgn». Risikoen for denne uklarheten ligger etter kommunens syn på helseforetaket. I dette tilfellet har kommunen ikke gitt beskjed om at den ikke kan ta i mot pasienten etter Forskriften § 13.

Tvisteløsningsnemnda bemerker: Tvisten 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 har inngått Samarbeidsavtale med delavtaler, herunder Delavtale 5 – om retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon. I henhold til Delavtale 5 punkt 9.0 har partene avtalt at kommunens betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter følger av Forskriften § 13, samtidig som det uttrykkes i siste avsnitt at «...Spørsmålet om kommunal betalingsplikt reguleres i sin helhet av forskriften og avtalte presiseringer».

Av Delavtale punkt 4.2 fremgår at det er bestemmelsene i Forskriften § 9 som «...avgjør om en pasient er utskrivningsklar», med følgende presisering i siste avsnitt:

«For pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB: I enkelte pasientsaker og der en av partene finner det nødvendig og før pasienten defineres utskrivningsklar skal partene i fellesskap ha utarbeidet en samlet plan for oppgavedeling og ansvar for videre behandling og oppfølging, og behandling skal være startet opp. Faktisk utskrivningstidspunkt må inngå i planen. Partene plikter å delta i utarbeidelse av planen uten unødig opphold.»

Den aktuelle pasienten var under tvungent psykisk helsevern da vedkommende ble meldt utskrivningsklar. Samarbeidsavtalen med tilhørende delavtaler unntar ikke særskilte pasientgrupper fra virkeområdet for bestemmelsene om kommunal betalingsplikt. Kommunens betalingsplikt beror derfor i utgangspunktet på om vilkårene i forskriften var oppfylt, i tråd med eventuelle presiseringer i partenes samarbeidsavtale, jf. Delavtale 5 punkt 9.0.

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.» Tilsvarende er målsetningen med kravet om samarbeid mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten å «...bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester», jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1, jf. også spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e.

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 inntreffer 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 inntreffer også dersom kommunen ikke har svart på varselet etter § 10 om utskrivningsklar pasient.»

Etter Forskriften § 9 første ledd annet punktum er pasienter innenfor psykisk helsevern utskrivningsklare når «...lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen». Kompetansen til å vurdere om pasienten har behov for ytterligere behandling med døgnopphold i helseinstitusjon er etter dette lagt til spesialisthelsetjenesten, og beror på en medisinskfaglig vurdering, jf. eksempelvis sak 27/2021. Tvisteløsningsnemnda oppfatter partenes anførsler slik at det ikke er uenighet om at dette vilkåret er oppfylt.

Etter forskriften § 9 første ledd tredje punktum bokstav a) til e) skal enkelte punkter være vurdert og dokumentert i pasientjournalen. Videre fremgår av bestemmelsens tredje ledd at før pasienter innen psykisk helsevern er utskrivningsklare, skal spesialisthelsetjenesten «...kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten».

Tvisteløsningsnemnda bemerker at voldsrisikovurdering og krisehåndteringsplan ble oversendt etter at pasienten ble meldt utskrivningsklar. Etter Forskriften er kravet at partene har «startet» arbeidet med å utarbeide slike planer når pasienten meldes utskrivningsklar. Det er uklart for nemnda hvor langt partene hadde kommet i dette arbeidet da pasienten ble meldt utskrivningsklar. Det hadde imidlertid vært samarbeidsmøter om pasienten på dette tidspunktet, og nemnda oppfatter at arbeidet hadde «startet». I Delavtale 5 punkt 4.2 har partene presisert at i «...*enkelte saker og der én av partene finner det nødvendig*», skal partene i fellesskap ha utarbeidet en samlet plan for oppgavedeling og ansvar for videre behandling og oppfølging, og denne planen skal foreligge «*før pasienten defineres utskrivningsklar*». Hverken kommunen eller helseforetaket synes å ha påberopt denne bestemmelsen underveis i dialogen, og bestemmelsen er heller ikke problematisert overfor Tvisteløsningsnemnda. Nemnda legger derfor til grunn at Forskriftens vilkår var oppfylt ved at arbeidet med disse planene var «startet» før pasienten ble meldt utskrivningsklar.

Vilkårene i Forskriften §§ 8 og 10 har ikke vært problematisert av partene, og nemnda finner at også disse vilkårene var oppfylt.

Etter Forskriften § 13 andre ledd er det videre et krav om at kommunen «...har gitt beskjed om at den ikke kan ta imot pasienten». Tvisteløsningsnemnda oppfatter at den sentrale uenigheten mellom partene knytter seg til kommunens anførsel om at den hadde et forsvarlig kommunalt tilbud tilgjengelig, men at partene hadde en felles forståelse om at utskrivning kunne utestå til et mer egnet tilbud var etablert. Spørsmålet blir hvilken betydning dette har for betalingsplikten.

Nemnda tar først stilling til dialogen mellom partene for å vurdere om kommunen hadde gitt beskjed om at andre tilbud stod klare.

Helseforetaket sendte den 12.09.20XX følgende melding:

«Vi vurderer at pasienten nærmer seg klar for utskriving.

I denne forbindelse spør vi om kommunen mangler noe informasjon eller har behov for et nytt samarbeidsmøte innen pasienten meldes utskrivningsklar, jfr. pasientforløp i henhold til delavtale 5.»

I journalnotat i etterkant av samarbeidsmøte den 16.09.20XX har helseforetaket notert:

«Det har vært møtet med kommunen i dag. Det vurderes at pasientens nåværende bolig ikke er egnet for ham. Det er ønskelig å bytte til bemannet bolig. Kommunen ønsker i den forbindelse en søknad fra pasienten om bytte av bolig.»

Deretter var det dialog mellom partene om samtykkekompetanse og underskrift fra pasienten. Kommunen skrev i PLO-melding den 17.09.20XX:

«...selv om han ikke vurderes samtykkekompetent, så må dere gjerne få han til å signere oppsigelse av leiligheten i [Sted] og at han takker ja til en annen og mer egnet bolig som kommunen finner til ham.»

Den 10.10.20XX sendte sykehuset PLO-melding der det stod:

«Vi vil med dette informere om at vi kommer til å melde pasienten som utskrivningsklar, og viser til dette journalnotat (se under) og møtet som var i enheten i går (...).»

Etter at sykehuset sendte melding om utskrivningsklar pasient den 11.10.20XX, besvarte kommunen med følgende PLO-melding:

«Kan dere avmelde pas. som utskrivningsklar? U.t. har fått beskjed fra [navn] om at pas. ikke utskrives i dag, selv om han er ferdig behandlet hos dere. Det ble informert om at han blir på enhet 3 inntil videre, og det jobbes med å skaffe bolig.»

Deretter skrev sykehuset følgende melding:

«Vedrørende melding om utskrivningsklar pas. så er vår vurdert at vi nå hadde skrevet ut pasienten dersom det hadde foreligget et botilbud som man i møter mellom kommunen og sykehuset har kommet frem til at pasienten er i behov av. Vi har også laget en plan for oppfølging etter utskrivelse, noe som er en forutsetning for å kunne si at pas. er i utskrivningsklar.

Vi snakket med leder hos dere på fredag, og fikk inntrykk av at det jobbes aktivt opp mot botilbud, og at det skulle være kontakt igjen denne uken, og dette opplever vi som veldig positivt. Vi ønsker tett og god dialog om veien videre, og vi ønsker å skrive ut pasienten til et tilstrekkelig bo og omsorgstilbud.

Etter vår vurdering står ikke melding om utskrivningsklar i veien for videre samhandling om dette.

Ta gjerne kontakt dersom noe er uklart i denne forbindelse.»

Kommunen besvarte meldingen den 14.10.20XX på følgende måte:

«Som kommunisert tidligere kan kommunen ikke ta han imot før det står klar en bolig til ham. Kommunen har per i dag ikke tilbud om ingen bolig til han. (...)

Oppsummert kan kommunen ikke ta pasienten imot per nå. Viser til videre kommunikasjon med tjenesten v/[navn].»

Sykehuset sendte følgende melding samme dag:

«Vi har hatt fin dialog med [navn] vedrørende bolig, og vi er kjent med at det er noe som det jobbes med, men at det per dags dato ikke er klart. Vi har ikke til hensikt å skrive ut pasienten uten at det foreligger et trygt og godt botilbud med relevant oppfølging, så pasienten blir ikke fysisk skrevet ut herfra uten at dette er på plass. Imidlertid vurderer vi at dersom dette hadde vært på plass, så hadde pasienten vært utskrevet. Således opprettholder vi pasienten som utskrivningsklar, slik at fokuset nå ligger på overgangen til bolig. Håper dette var avklarende i fht denne meldingen. Vi ønsker samarbeid rundt disse prosessene.»

Nemnda konstaterer at kommunen i PLO-meldingen datert 14.10.20XX ga uttrykkelig beskjed om at kommunen ikke kunne ta imot pasienten. Vilkåret for betalingsplikt i henhold til Forskrift og partenes samarbeidsavtale er derfor oppfylt. Slik partenes anførsler i saken er fremstilt, har partene tilsynelatende oppfattet dialogen på svært ulik måte. Kommunen har vist til PLO-meldingene den 14.10.20XX og anført at helseforetaket var klar over at det forelå et botilbud, men at det ikke var ønskelig å skrive ut pasienten til dette tilbudet.

Nemnda viser til tidligere nemndsavgjørelser der nemnda har presisert at det hører til kommunens ansvarsområde å utforme et kommunalt botilbud, og at betalingsplikten ikke inntreffer dersom helseforetaket lar være å skrive pasienten ut til et kommunalt tilbud fordi helseforetaket er uenig i det kommunale botilbudet (se sak 31/2023). I foreliggende sak oppfatter nemnda det slik at partene var enige om at den opprinnelige boligen for pasienten ikke var egnet og at det var ønskelig med en bemannet bolig. Nemnda kan ikke se at partenes dialog gir grunnlag for å hevde at helseforetaket hadde gått for langt i å gi føringer for kommunens valg av tjenestetilbud, eller at helseforetaket bevisst skal ha motsatt seg å skrive ut pasienten til andre foreliggende kommunale tilbud.

Nemnda har fått seg forelagt journalutskrift fra kommunens saksbehandlingssystem som viser at kommunen hadde loggført at «nødbolig» var alternativet dersom pasienten ble skrevet ut av sykehuset. At dette ble loggført i kommunens saksbehandlingssystem er imidlertid ikke det samme som at dette ble kommunisert til helseforetaket. Etter nemndas syn må det kreves en viss form for notoritet dersom nemnda skal kunne konstatere at helseforetaket har utsatt utskrivning selv om helseforetaket var kjent med, eller fikk bekreftet fra kommunen, at et kommunalt tilbud stod klart. Det vises til nemndas avgjørelse i sak 33/20XX som støtte for at visse krav til notoritet gjelder dersom det skal konstateres at betalingsplikten for kommunen ikke har inntruffet.

På samme måte mener Tvisteløsningsnemnda at kommunen heller ikke kan høres med at det foreligger en «praksis» om «kjøp» av overliggerdøgn. Forskriftens system er at kommunen blir betalingspliktig for overliggerdøgn dersom vilkårene for at en pasient er utskrivningsklar foreligger, og kommunen enten ikke har besvart meldingen eller har gitt beskjed om at kommunen ikke kan ta imot pasienten. Forskriftens system er derfor ikke at kommunen uttrykkelig «kjøper» overliggerdøgn. En ordning der kommunen i tillegg må tilkjenne at den «kjøper» døgn vil etter nemndas syn være et tilleggsvilkår som det ikke er grunnlag for å oppstille.

Nemnda finner ikke at partenes samarbeidsavtale, herunder Delavtale 5, gir uttrykk for dette tilleggsvilkåret. Delavtale 5 punkt 9.0 henviser til Forskriften § 13 med «avtalte presiseringer». Delavtalen for øvrig gir imidlertid ikke uttrykk for slikt tilleggsvilkår.

Kommunen har fremlagt kopi av fire PLO-meldinger i andre pasientsaker der kommunen eksplisitt har tilkjennegett betalingsplikt ved å «kjøpe» overliggerdøgn. Kommunen har også vist til at helseforetaket i møte om denne saken har tilkjennegett at de har endret praksis. Samtidig har helseforetaket i sine anførsler presisert at sykehuset ikke var kjent med en slik praksis fra helseforetakets side.

Nemnda legger til grunn at det *kan* ha vært tilfeller mellom partene der sykehuset har utsatt betalingsplikten i påvente av at kommunale tilbud stod klare, uten at slike eksempler medfører tilsidesettelse av bestemmelsene i forskriften og partenes samarbeidsavtale.

Etter dette finner nemnda at kommunens betalingsplikt inntraff da pasienten ble meldt utskrivningsklar 11.10.20XX. Nemnda bemerker at helseforetaket allerede har begrenset betalingsplikten frem til tidspunktet der den kommunale boligen stod klar og boligtrening for pasienten påbegynte. Nemnda går derfor ikke nærmere inn på denne problemstillingen, og konstaterer at standpunktet er i tråd med nemndas tidligere uttalelser (se sak 34/2024). Selv om utskrivning av pasienten avventet til overgangsperioden var ferdig begrenses derfor betalingsplikten frem til boligtreningen begynte, altså til 19.11.20XX.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon er etter dette:

Y kommune er betalingspliktig for overliggerdøgn fra 11.10.20XX til 19.11.20XX.

Oslo, 07.07.2026

Lars Marius Heggberget

Dordi Flormælen

Wenche Folberg

Alice Beathe Andersgaard

Jostein Aanestad