

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr.: 46/2026, H-dir sak: 25/34868

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 krav om betaling for utskrivningsklar pasient innenfor tvunget psykisk helsevern. Partene hadde etablert et samarbeidsorgan som håndterte enkelte pasientsaker der partene var forutsatt å skulle enes om hva slags oppfølging og tilbud pasienten skulle ha etter utskrivning. Kommunen hevdet at behandling i dette samarbeidsorganet utsatte betalingsplikten for utskrivningsklar pasient, og motsatte seg derfor betalingskravet fra helseforetaket. Tvisteløsningsnemnda viste til at partenes samarbeidsavtale regulert betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter etter Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter («Forskriften») med «avtalte presiseringer». Nemnda foretok en tolkning av avtaleverket for å avklare om behandling av pasientsaken i Samarbeidsorganet var en slik avtalt tilleggspresisering som utsatte betalingsplikten. Nemnda vektla at beslutning i samarbeidsorganet ikke fant sted før kommunens botilbud nærmet seg klart. En ordning som utsatte betalingsplikten ville derfor bryte med ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjeneste og kommune som Forskriften legger opp til. Rammebetingelsene for Samarbeidsorganet inneholdt ingen regulering av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter, eller noen form for henvisning til forskriften eller partenes samarbeidsavtale. En bestemmelse i partenes samarbeidsavtale om at en «samlet plan» måtte foreligge før pasienten kunne meldes utskrivningsklar hadde også et uklart anvendelsesområde. Nemnda fant at det ikke forelå tilstrekkelige holdepunkter for å konstatere at partene hadde avtalt et avvik fra den ordningen for betalingsplikt som Forskriften legger opp til. Partene var ikke uenige om at Forskriftens vilkår for betalingsplikt var oppfylt, og nemnda kom derfor til at kommunen var betalingspliktig for overliggerdøgn.

Saksforhold: Pasienten ble innlagt på sykehus den 12.09.20XX. Sykehuset sendte den 28.10.20XX melding om innlagt pasient. Det ble samtidig gitt helseopplysninger om pasienten. Pasienten hadde på dette tidspunktet fått tildelt treningsbolig i kommunen. Sykehuset opplyste i PLO-meldingen at det var lite sannsynlig at pasienten ville skrives ut til denne boligen og at det på sikt var ønskelig med bolig i bofellesskap. Kommunen besvarte meldingen samme dag, og etterspurte opplysninger om helse og behovet for bemannet bolig. Pasienten søkte den 18.01.20XX om kommunal bolig med bemanning.

Dem 04.01.20XX forespurte sykehuset i PLO-melding om status på bolig for pasienten. Den 12.01.20XX bekreftet kommunen i PLO-melding at pasienten stod på venteliste for tildeling av bolig med bemanning. Kommunen vurderte at pasienten hadde

«...behov for en bolig med personalet tilgjengelig hele døgnet. Kommunen har kommet til at ditt hjelpebehov er omfattende. Det vurderes at hjelpen derfor best kan gis i et bofellesskap med bemanning hele døgnet. Vi mener dette vil dekke dine behov på en faglig forsvarlig måte.»

Samarbeidsmøte om pasienten ble avholdt 28.03.20XX. Av referatet fra møtet fremgår at det var lang venteliste for egnet bolig. Det var ønskelig å ta saken opp i samarbeidsorganet som i henhold til særskilt avtale var etablert mellom helseforetaket og kommunen.

Den 20.04.20XX ble det avholdt møte om pasienten i partenes Samarbeidsorgan. Av referatet fra møtet fremgår at sykehuset ga uttrykk for at pasienten ville være utskrivningsklar høsten 20XX.

Den 07.07.20XX sendte helseforetaket oppdaterte helseopplysninger om pasienten. Her ble det gitt opplysninger om pasientens helsesituasjon, oppfølgingsbehov og voldsrisiko. Det ble også skissert behov for botilbud og at pasienten sannsynligvis ville bli skrevet ut på tvungent psykisk helsevern. Tentativt utskrivningstidspunkt ble satt til 01.09.20XX.

Den 07.09.20XX ble det avholdt nytt møte i Samarbeidsorganet om pasienten. Den 09.10.20XX sendte helseforetaket melding og opplyste at pasienten var ferdigbehandlet og utskrivningsklar. Kommunen besvarte meldingen samme dag og opplyste at kommunen ikke hadde egnet bolig tilgjengelig og ønsket dialog om videre plan for egnet botilbud. Partene hadde ytterligere dialog og avtalte møte om pasienten.

Den 12.10.20XX sendte helseforetaket varsel om utskrivningsklar pasient. Helseforetaket sendte i etterkant faktura for overliggerdøgn. Kommunen fremkom 02.05.20XX med innsigelser mot betalingskravet. Helseforetaket opprettholdt i brev 16.05.20XX betalingskravet.

Det ble avholdt møte i Samarbeidsorganet 13.06.20XX. Av referatet fra møtet fremgår bl.a.:

«...Det er enighet om at botilbud må endelig besluttes i Samarbeidsorganet slik at det fra høsten kan startes målrettet planlegging til bolig. Saken meldes til beslutningssak august 20XX».

Helseforetaket sendte oppdaterte helseopplysninger 21.06.20XX og på nytt 21.08.20XX, hvor det blant annet ble informert om overflytting til DPS.

Nytt møte i Samarbeidsorganet ble avholdt 24.08.20XX. Ifølge referatet var det enighet om tildeling av bolig for pasienten:

«Samarbeidsorganet er enige om at hun skal tildeles ny bygd bolig i [sted]. Det kan vurderes kortvarig 3-års kontrakt dersom man tror hun vil kunne rehabilitere seg til lavere bemannet botilbud. Forvaltning og Livsmestring vil ta direkte kontakt med DPS for videre kartlegging/etablering av kontakt.»

Den 13.09.20XX sendte kommunen PLO-melding og ba om å få besøke pasienten for kartlegging av bistandsbehov i forbindelse med utskrivning til bolig. Møte om pasienten ble avholdt 20.09.20XX. Det ble diskutert planer for oppfølging, risikovurdering og tentativt tidspunkt for når bolig ville stå klar. Partene har senere hatt møte vedrørende ROS-analyse.

Partene har hatt ytterligere korrespondanse og utdypet sine synspunkter på betalingskravet for overliggerdøgn fra august 20XX til februar 20XX. Den 08.04.20XX sendte helseforetaket saken inn til tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren.

X HF har i det vesentlige vist til at pasienten var utskrivningsklar da varsel om dette ble sendt 12.10.20XX, og at kommunen er betalingspliktig for overliggerdøgn frem til botilbud stod klart i kommunen den 17.02.20XX. Helseforetaket har prinsipalt vist til at vilkårene i Forskriften §§ 8-10 er oppfylt. Det gjelder ingen unntak fra Forskriftens regler ved utskrivning på tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold.

Subsidiært – under henvisning til kommunens anførsler knyttet til Delavtale 5 mellom partene – anfører helseforetaket at det ikke er avtalt mellom partene at behandling av pasientsaken i samarbeidsorganet fritar kommunen for betalingsansvar. Helseforetaket anfører videre at kommunen gjennom møtene som har blitt avholdt ikke har gitt beskjed om at den «...finner det nødvendig» med en samlet plan for oppgavefordeling og ansvar før pasienten defineres som utskrivningsklar, jf. siste avsnitt i Delavtale 5, punkt 4.2.

Y kommune har i det vesentlige vist til at pasientsaken har vært til behandling i Samarbeidsorganet, et avklart organ mellom helseforetaket og kommunen med myndighet til å behandle og beslutte enkeltsaker og med bindende virkning for begge virksomheter. Det er adgang til å avtale avvikende

løsninger fra Forskriften. Partene har i dette tilfellet avtalt ordning med Samarbeidsorganet, og i henhold til Delavtale 5 punkt 4.2 vil behandling i Samarbeidsorganet medføre at felles plan for pasienten må foreligge før pasienten kan meldes utskrivningsklar.

Kommunen mener at pasientsaken har vært utfordrende for begge parter og at det har vært nødvendig med langvarig dialog for å finne forsvarlige løsninger. Pasientsaken har vært drøftet og behandlet i Samarbeidsorganet, og det er fattet delbeslutninger om hvilket tjenestetilbud kommunen skulle iverksette. Kommunen anfører at pasienten ikke kan anses som utskrivningsklar før kommunens tilbud var etablert i tråd med vedtak i Samarbeidsorganet. Pasienten var derfor ikke utskrivningsklar før det kommunale tilbudet stod klart den 17.02.20XX.

Tvisteløsningsnemnda bemerker: Tvisten er reist som en sak om betaling etter forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter kapittel 3. Riktignok gjelder partenes anførsler i det vesentlige forståelsen av partenes samarbeidsavtale. Det underliggende kravet og helseforetakets primære anførsel gjelder likevel krav om betaling for utskrivningsklar pasient, og nemnda legger til grunn at Kapittel 6 i tvisteløsningsnemndas saksbehandlingsregler får anvendelse ved tvisteløsningsnemndas behandling av saken.

Partene har inngått Samarbeidsavtale med delavtaler, herunder *Midlertidig 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», likevel med presisering i siste avsnitt som nemnda kommer tilbake til.

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

Det er på det rene at helseforetaket har sendt melding om innlagt pasient etter Forskriften § 8, samt varslet om utskrivningsklar pasient etter § 10. 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». Tvisteløsningsnemnda oppfatter at kommunen ikke bestrider behandlende leges vurdering om at det ikke var behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i spesialisthelsetjenesten da varselet om utskrivningsklar pasient ble sendt.

Sakens sentrale tvistetema virker å være hvorvidt partene gyldig har avtalt en ansvarsfordeling for utskrivningsklare pasienter som avviker fra Forskriften, ved at det for pasienter som behandles i Samarbeidsorganet vil betalingsplikten bero på hvilke beslutninger som organet treffer.

Tvisteløsningsnemnda tar utgangspunkt i ordlyden i Delavtale 5 punkt 4.2 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.»

Tvisteløsningsnemnda har tidligere behandlet sak etter samme samarbeidsavtale (sak 37-3/2025), der det ble uttalt:

«Bestemmelsen i delavtale 5 punkt 4.2 har sitt anvendelsesområde i «...enkelte pasientsaker og der én av partene finner det nødvendig». Tvisteløsningsnemnda bemerker at det etter delavtale 5 ikke er gitt noe nærmere anvisning eller definisjon for hvilke «enkelte pasientsaker» som dette kravet knytter seg til. Ordlyden gir heller ikke klar anvisning, annet enn at det ut fra konteksten er nærliggende at det referer seg til pasienter med et tett oppfølgingsbehov fra både spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning, siden det er behov for en samlet plan før utskrivning av slike pasienter. Det er ikke tvilsomt at alle de tre pasientene ville ha behov for tett oppfølging fra begge parter etter utskrivning. Dette er imidlertid også noe som særpreger mange pasienter innen psykisk helsevern, og presiseringen i punkt 4.2 gjelder generelt for alle pasienter innen tvungent psykisk helsevern. Kommunen har overfor nemnda vist til at disse tre pasientene faller inn under pasientgruppen som avtalen ble utformet med sikte på i 2018. Det er imidlertid ikke fremlagt dokumentasjon for hva som var hensikten mellom partene med avtalereguleringen i punkt 4.2, og helseforetaket har bestridt at pasientene faller innenfor pasientgruppen «enkelte pasientsaker».»

I motsetning til hva som var tilfellet i ovennevnte sak, er det i foreliggende sak på det rene at Samarbeidsorganet har behandlet saken. Nemnda tar først stilling til om dette medfører at formuleringen i delavtale 5 punkt 4.2 får anvendelse i denne saken.

Bestemmelsen i delavtale 5 punkt 4.2 har sitt anvendelsesområde i «...enkelte pasientsaker og der én av partene finner det nødvendig». Som lagt til grunn av nemnda i sak 37-3/2025 er ordlyden upresis og gir ingen nærmere anvisning på anvendelsesområdet.

Videre følger det av bestemmelsen at partene i slike saker «...før pasienten defineres utskrivningsklar» skal ha utarbeidet en «samlet plan for oppgavedeling og videre ansvar for videre behandling og oppfølging, og behandling skal være startet opp».

Delavtale 5 punkt 9.0 regulerer betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter. Her fremgår det at «...kommunens betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter følger av forskriftens § 13». Forskriftens §§ 13 og 14 er inntatt i sin helhet i bestemmelsen. Deretter følger det av siste avsnitt:

«Spørsmålet om kommunal betalingsplikt reguleres i sin helhet av forskriften og avtalte presiseringer».

Lest i sammenheng oppfatter tvisteløsningsnemnda at partene her har avtalt et konkret avvik fra Forskriftens ordning for betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter gjennom punkt 9.0, jf. punkt 4.2 i

Delavtale 5. Den avtalte presiseringen er derfor en tilleggsforutsetning som må foreligge i tillegg til Forskriftens vilkår. Spørsmålet blir om den avtalte tilleggsforutsetningen kommer til anvendelse i foreliggende sak.

Nemnda ser først på ordningen med Samarbeidsorganet. Etter det Tvisteløsningsnemnda forstår, er dette et organ som ble etablert i 2006 mellom kommunen og helseforetaket. Nemnda har fått oversendt dokumentet «*Rammebetingelser for Samarbeidsorgan*» som ble vedtatt av styringsgruppen 14. juni 2006. Her fremgår det under «bakgrunn» at etableringen av samarbeidsorganet var basert på et forprosjekt med utgangspunkt i Wisløff-utvalgets arbeid i 2005. Under rammebetingelsene punkt 2.2.3 Myndighet fremgår det:

«Samarbeidsorganet er et administrativt og avtalebasert organ. Avtaler inngås i forhold til den enkelt pasient. Avtaler som inngås skal følges. Hvis forutsetninger for inngått avtale endres, må disse tas inn til samarbeidsorganet for ny drøfting.

- Ansvar og myndighet er forankret i de respektive organisasjoner
- Medlemmene i samarbeidsorganet er delegert myndighet fra sine organisasjoner som er bindende for begge parter
- Bindende avtaler, tas tilbake til organisasjonen hvor formelle vedtaket i hht avtalen fattes for iverksettelse»

Rammebetingelsene skiller mellom saker som skal drøftes og beslutningssaker. Nemnda oppfatter at «beslutningssaker» innebærer at det inngås avtale i samarbeidsorganet om en aktuell pasientsak og oppfølging av denne pasienten med bindende virkning for begge parter. Pasienten i denne aktuelle saken ble etter hvert behandlet som en slik «beslutningssak».

Rammebetingelsene for Samarbeidsorganet inneholder derimot ingen bestemmelser som regulerer utskrivningsklare pasienter eller hvilken betydning behandling i samarbeidsorganet skal ha for eventuell betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i henhold til Forskriften.

Når det gjelder den konkrete avtaletolkningen, har nemnda vært i tvil. På den ene siden er det i Delavtale 5 punkt 9.0 gitt uttrykk for at betalingsplikten beror på Forskriften samt «avtalte presiseringer». I punkt 4.2 er det nettopp avtalt en tilleggsforutsetning for at pasienter kan anses som utskrivningsklare. Sett i sammenheng med at det allerede eksisterte et samarbeidsorgan for å håndtere krevende pasientsaker da Delavtale 5 ble opprettet, er det nærliggende å forstå punkt 4.2 dithen at pasienter som behandles i Samarbeidsorganet er en slik pasientgruppe som omfattes av punkt 4.2 og at en samlet plan derfor må foreligge før pasienten anses som utskrivningsklar.

På den andre siden er Delavtale 5 inngått med samtlige kommuner i Agder og med tilsvarende formulering som i punkt 4.2, mens Samarbeidsorganet etter det nemnda kan se kun er en ordning etablert mellom Y kommune og X HF. Dette taler mot å tolke punkt 4.2 slik at anvendelsesområdet retter seg mot saker behandlet i Samarbeidsorganet.

Nemnda legger etter dette til grunn at anvendelsesområdet for tilleggsforutsetningen i Delavtale 5 punkt 4.2 er uklart. Videre er det også uklarheter omkring Samarbeidsorganets betydning for betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter, all den tid Rammebetingelsene for Samarbeidsorganet hverken inneholder noen bestemmelser om betalingsplikt, eller henvisning til Forskriften.

Nemnda har mottatt referater fra behandlingen i Samarbeidsorganet for den konkrete pasientsaken. Disse viser at pasientsaken ikke ble kategorisert som en «beslutningssak» før et kommunalt botilbud for pasienten stod klart. Nemnda oppfatter at behandlingen i Samarbeidsorganet dermed kan trekke ut i tid i de tilfeller der kommunen ikke har noe botilbud stående klart. At kommunens botilbud må være klart før partene kan bli enige om en fullstendig avtale for oppfølging av pasienten i Samarbeidsorganet er naturlig, all den tid utforming av et botilbud har stor betydning for den videre oppfølgingen av

pasienten. Dersom det derimot også skal få betydning for kommunens betalingsplikt vil dette medføre at partene har avtalt en ordning der kommunens betalingsplikt utsettes til et kommunalt botilbud står klart for pasienten og partene er enige om videre oppfølging av pasienten. En slik ordning ville bryte nokså fundamentalt med forskriftens ansvarsfordeling om at pasienter skal meldes utskrivningsklare når ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten ikke lenger er nødvendig, og at betalingsplikten for kommunen gjelder fra dette tidspunktet. Nemnda finner ikke konkrete holdepunkter i partenes avtaler om at dette har vært hensikten.

Nemnda mener at saken illustrerer uklarheter i avtaleverket mellom kommunen og helseforetaket, der betalingsplikten etter Delavtale 5 gjelder innenfor «avtalte presiseringer», samtidig som de avtalene og presiseringene som er gjort har uklare anvendelsesområder. Nemnda har kommet til at det ikke er holdepunkter for å konkludere med at behandling av en pasientsak i Samarbeidsorganet utsetter kommunens betalingsplikt inntil et kommunalt tilbud står klart i henhold til beslutning i Samarbeidsorganet.

Etter dette legger nemnda til grunn at det ikke gjelder noen «avtalte presiseringer» som kommer til anvendelse, og spørsmålet om kommunens betalingsplikt følger derfor Forskriftens bestemmelser. Som allerede nevnt oppfatter nemnda at partene ikke er uenige i at vilkårene i Forskriften §§ 8-10 var oppfylt da pasienten ble meldt utskrivningsklar av sykehuset den 12.10.20XX.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon er etter dette:

Y kommune er betalingspliktig for overliggerdøgn for perioden 12.10.20XX til 17.02.20XX.

Oslo, 07.07.2026

Lars Marius Heggberget

Dordi Flormælen

Alice Beathe Andersgaard

Jostein Aanestad

Wenche Folberg