

## AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr. 26/2020, Hdir-sak 21/3894

Dato: 27.05.2021

**Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren:** Lars Marius Heggberget (leder), Kjersti Gjøsund (kommuneoverlege, Halden kommune), Olav Aarø (kommuneadvokat, Ålesund kommune), Randi-Luise Møgster (viseadministrerende direktør, Haukeland universitetssykehus – Helse Vest RHF) og Alice Beathe Andersgaard (administrerende direktør, Sykehuset Innlandet – Helse Sør-Øst RHF)

**Parter:** X kommune og Y HF

**Sammendrag:** Saken gjaldt spørsmål om kommunen var pliktig til å betale faktura for en pasient som var innlagt på sykehuset etter å ha blitt dømt til tvungent psykisk helsevern, og som var blitt meldt utskrivningsklar av helseforetaket. Tvisteløsningsnemnda kom til at kommunen hadde betalingsplikt fra det tidspunktet helseforetaket meldte pasienten utskrivningsklar. Partene var enige om at tidligere tvangstiltak overfor pasienten kunne avsluttes før utskrivning til kommunen. Det var derfor ikke til hinder for betalingsplikt at formelt vedtak om alternativ gjennomføring av psykisk helsevern ikke var fattet da pasienten ble meldt utskrivningsklar.

**Saksforhold:** Pasienten ble ved [sted] tingretts dom av 23.11.20XX dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern, i medhold av straffeloven § 62 og lov om tvungent psykisk helsevern kapittel 5. Pasienten ble deretter innlagt på Z sykehus, avdeling ---. Pasienten ble senere overført til Sykehuset Æ, seksjon akutt den 18.06.20XX, for deretter å ha blitt overflyttet til seksjon psykoser den 09.09.20XX. Helseforetaket varslet kommunen om innleggelsen og overføringene av pasienten.

Sykehuset Æ meldte pasienten utskrivningsklar 19.12.20XX. Partene hadde frem til dette tidspunktet kommunisert og avholdt flere møter om hvilket tilbud pasienten hadde behov for ved eventuell utskrivning til kommunen, uten at de kom til enighet om et etablert tilbud. I brev datert 05.12.20XX ba kommunen om ytterligere informasjon om pasienten. I brevet ble det stilt konkrete spørsmål som kommunen ba Sykehuset Æ om å svare ut:

*«Ut fra over nevnte sammendrag av de opplysninger X kommune har fått i saken er kommunen meget usikker på om man i kommunehelsetjenesten vil være i stand til å gi den domfelte et forsvarlig tjenestetilbud. For å kunne vurdere dette er det nødvendig at Sykehuset Æ svarer ut følgende spørsmål skriftlig over for kommunen:*

- *Hva er vurderingen og konklusjonen fra [avdeling] ved overføring til Sykehuset Æ sommeren 20XX?*
- *Er den domfelte adekvat behandlet for de lidelser som dommen legger til grunn at han har?*
- *Er det vurdert om det er mer hensiktsmessig at den domfelte prøver seg i «øvingsleilighet» i regi av spesialisthelsetjenesten før overføring til kommunen?*
- *Sykehuset Æ bes oversende en skriftlig vurdering av nødvendig omfang av de tjenester overfor den domfelte for at det skal være et forsvarlig helsetilbud. Dette inkluderer beskrivelse av hvilke tjenester sykehuset skal fortsette å yte overfor den domfelte.»*

I brev fra klinikkleder NN ved Sykehuset Æ av 06.12.20XX ble det opplyst at kommunens spørsmål ville bli besvart av seksjonen som behandlet pasienten. I udatert brev, mottatt av kommunen 27.12.20XX, ble kommunens spørsmål besvart fra sykehusets side. Av brevet framgår:

**«Aktuelt:**

*Den sykehusbaserte behandlingen har siden oktober vært ferdigstilt og pasienten har etter den tid vært klar for tilpasning i leilighet. Pasienten er dermed utskrivningsklar fra sykehus, jmf forskrift om utskrivningsklare pasienter. Dette blir nå meldt etter ordinære rutiner. Problemstilling ved innleggelsestidspunkt er kjent og diagnose er avklart. Funksjonsnivå er avklart så langt det lar seg gjøre i sengepost og pasienten er klar for omsorgstjenester og rehabilitering i kommunen. Pasienten kan ikke skrives ut uten tilstrekkelig oppfølging i kommunen. Det er behov for omsorgstjenester og tilpasset bolig for å hindre og eventuelt oppdage tilbakefall som vil kreve reinnleggelse. I tråd med psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven skal det etableres et samarbeid mellom X kommune og Sykehuset Æ for gjennomføring av psykisk helsevern fra eget bosted før pasienten kan skrives ut. Ved utskrivelse vil vi komme med anbefalte retningslinjer ved tilbakefall og behov for nye sykehusinnleggelse. Dette er i tråd med samarbeidsavtalen som Y og X Kommune er en del av. Da pasienten ikke har ytterligere rehabiliteringspotensial i sengepost er det vesentlig å kontinuere oppfølgingen med etablering i lokalsamfunnet. Vi har utfordringer med å forsvare å ha pasienten under tvungent psykisk helsevern med døgnopphold så lenge det ikke er behandlingmessige årsaker til det.»*

Etter det tvisteløsningsnemnda kan se, ble ikke sykehusets svarbrev fulgt opp med nye spørsmål fra kommunens side.

Det er utarbeidet to legeerklæringer, datert henholdsvis 19.12.20XX og 26.03.20XX, som begge inneholder vurderinger av pasienten og angir behovet for oppfølging i kommunen.

Den 29.04.20XX klaget Sykehuset Æ skriftlig til kommunen over manglende samarbeid om utskrivning og oppfølging av pasienten. Det fremgår av klagen at sykehuset konkret klaget over at kommunen ikke hadde fått etablert bolig til pasienten og at det ikke ble tilbudt individuell plan og ansvarsgruppemøter. Klagen knyttet seg i tillegg til kommunikasjon og samarbeidsformen mellom partene, samt hvordan kommunen hadde forholdt seg til hospiteringen av to kommuneansatte på sykehusets avdeling. Partene gjennomførte et møte den 11.06.20XX hvor innholdet i klagen ble gjennomgått, før kommunen besvarte klagen ved brev datert 14.09.20XX.

Kommunen har fattet to vedtak i saken. I vedtak datert 29.05.20XX ble det truffet vedtak om praktisk bistand og helsehjelp til pasienten, mens det ble truffet vedtak den 04.06.20XX om rett til kommunal bolig for pasienten. Kommunal bolig ble tildelt ved brev datert 20.08.20XX.

Pasienten har etter det opplyste aldri blitt overflyttet til kommunen. Kommunen fikk den 17.09.20XX muntlig beskjed om at pasienten hadde blitt innlagt på akuttpost. Sykehuset har fakturert kommunen for perioden etter at pasienten ble meldt utskrivningsklar. Fakturagrunnlaget er påklaget av kommunen.

**X kommune har i det vesentlige vist til** at helseforetaket ikke har truffet vedtak i medhold av psykisk helsevernloven kapittel 5. Det er kommunens oppfatning at pasienten ikke kan regnes som utskrivningsklar før etter at helseforetaket har fattet vedtak i henhold til psykisk helsevernloven §§ 5-3 og 5-4, og klagefristen for dette vedtaket har gått ut. Når slikt vedtak ikke er fattet er det kommunens syn at kommunens betalingsplikt ikke har inntrådt.

Samarbeidsavtalen mellom partene er tydelig på at det er kommunens ansvar å vurdere hvilke tjenester som kommunen skal yte etter utskrivning. Punkt 4 i samarbeidsavtalen om «samarbeid om pasientforløp ved utskrivning fra Y» virker imidlertid ikke å være tilpasset forhold der pasienten er dømt til tvungent psykisk helsevern. I slike saker må vedtaket om endring fra døgnopphold til tjenester uten døgnopphold synliggjøre at hensynet til den domfelte og hensynet til samfunnsvern er ivare tatt, jf. psykisk helsevernloven § 5-3 annet ledd. I praksis medfører dette etter kommunens oppfatning at helseforetaket ikke kan treffe vedtak om overføring til kommunen før kommunen selv har fattet vedtak om tjenester og bolig.

Virkeområdet for forskrift om betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter er pasienter som blir værende i døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesten i påvente av et kommunalt tilbud, jf. forskriftens § 2. I dette tilfellet er pasienten innlagt *både* i påvente av vedtak fra kommunen, og fra helseforetaket. Dette indikerer etter kommunens syn at saken ligger utenfor forskriftens virkeområde. Dette underbygges av at reglene i forskriftens §§ 8 til 10 ikke tar hensyn til kravet etter psykisk helsevernloven kapittel 5 om vedtak som skal treffes av helseforetaket, samt den avveiningen som helseforetaket skal foreta i henhold til loven.

Dersom forskriften om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter etter sin ordlyd også skulle gjelde for saker der pasienten er dømt til tvungent psykisk helsevern, vil dette medføre at kommunens betalingsplikt starter før helseforetaket har gjennomført lovpålagt prosess etter psykisk helsevernloven kapittel 5. Dette vil være krevende for kommunen både av hensyn til tjenesteutøvelsen, og av hensyn til økonomi. Det er derfor kommunens oppfatning at forskriften må leses i sammenheng med psykisk helsevernloven kapittel 5, og at psykisk helsevernloven kapittel 5 går foran i tilfelle av motstrid. Konsekvensen av en slik forståelse av regelverket er at pasienten ikke kan regnes som utskrivningsklar før etter at helseforetaket har gjennomført prosessen med vedtak og avveining som er lovpålagt i psykisk helsevernloven kapittel 5.

På den bakgrunn er det kommunens syn at forskriften ikke regulerer dette tilfellet, slik at kommunens betalingsplikt ikke har inntruffet.

**Y HF har i det vesentlige vist til** at kommunen ble varslet om innleggelsen av pasienten i medhold av forskrift om betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter § 8. Pasienten ble meldt utskrivningsklar den 19.12.20XX i henhold til kriteriene i forskriftens § 9. Kommunens betalingsplikt har dermed inntrådt, og kommunen er ansvarlig for betaling for perioden som pasienten har vært innlagt på sykehuset etter at pasienten ble meldt utskrivningsklar.

Samarbeidsavtalen mellom partene gjelder for alle pasientgrupper. Tjenesteavtalens punkt 2 utdyper kravene til samarbeid for pasienter som trenger koordinerte tjenester, slik som i dette tilfellet. Helseforetaket har tatt gjentatte initiativ for å samarbeide med kommunen om en forsvarlig plan for videre oppfølging av pasienten etter utskrivning fra sykehuset. Pasientens tilstand og funksjonsnivå er tydelig kommunisert til kommunen, og personal fra kommunen er gitt anledning til å hospitere ved avdelingen. Kommunens manglende samarbeid anføres å innebære brudd på gjeldende samarbeidsavtale og tjenesteavtale.

Vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 5 fattes først når pasientens tilbud i kommunen er avklart. Deretter oversendes vedtaket til pasient og påtalemyndighet for eventuell klage på vedtaket. Som følge av det manglende samarbeidet med kommunen ble det ikke etablert et tilfredsstillende tilbud i kommunen, og det var lite framdrift i planene. Vedtak etter psykisk helsevernloven kunne derfor ikke fattes. Kriteriene for at pasienten var utskrivningsklar i henhold til forskriften var imidlertid oppfylt, og pasienten ble derfor meldt utskrivningsklar i desember 20XX. Det er helseforetakets syn at vedtak om utskrivningsklar pasient kan gjøres uavhengig av vedtak i psykisk helsevernloven.

**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.

Saken gjelder spørsmålet om Y HF har krav på betaling fra X kommune for perioden fra 19.12.20XX, da sykehuset meldte pasienten utskrivningsklar.

Partene har inngått Samarbeidsavtale med tjenesteavtaler. Som vedlegg til Samarbeidsavtalen har partene inngått tjenesteavtale 2 – *Samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester*. Det fremgår av denne tjenesteavtalen punkt 1 a) at formålet blant annet er å sikre at pasienter som har en tilstand «*innenfor psykisk helse (...) får et helhetlig,*

*sammenhengende og faglig forsvarlig tjenestetilbud innbefattet en forsvarlig beslutningsprosess, herunder brukermedvirkning». Videre fremgår det at formålet skal oppnås gjennom å konkretisere ansvars- og oppgavefordeling, samt å etablere samarbeidsrutiner. Etter punkt 3.2 i avtalen skal tjenesteyterne samarbeide med hverandre om individuell plan for å bidra til et helhetlig tilbud, slik som påkrevd i blant annet psykisk helsevernloven § 4-1. Partene skal videre samarbeide om komplekse pasientsaker ved å foreta skriftlige ansvarsavklaringer, jf. punkt 3.3. Etter tjenesteavtale 2 punkt 4.1 er partene felles ansvarlig for å avholde samarbeidsmøter. Det er helseforetakets ansvar å innkalle til samarbeidsmøter (punkt 4.2 bokstav d)) og å kartlegge pasientens behov for behandlingshjelpemidler etter utskrivning (punkt 4.2 bokstav f)). Kommunen er på sin side ansvarlig for å utarbeide individuell plan for pasienten, jf. punkt 4.3 bokstav b). I det foreliggende tilfellet synes imidlertid pasienten å ha fått avslag på henvendelse til kommunen om utarbeidelse av individuell plan og oppnevning av koordinator.*

*Tjenesteavtale 3 og 5 – Samarbeid om pasienter som legges inn på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesten og samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester legger opp til at helseforetaket skal varsle kommunen om pasientens antatte hjelpebehov. Etter punkt 4.2.1 bokstav c) skal helseforetaket varsle kommunen om pasientens antatte hjelpebehov etter utskrivning så snart dette er avklart. Det er derimot kommunen som har ansvaret for å utforme det kommunale tilbudet.*

I partenes tjenesteavtale 3 og 5 punkt 5 fremgår følgende om kommunens betalingsplikt:

*«Det vises til Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.*

*Kommunal betalingsplikt inntreer ikke når helseforetaket ikke velger å skrive ut pasient når denne er definert som utskrivningsklar, og kommunen har varslet at den kan ta imot pasienten.»*

Tvisteløsningsnemnda kan ikke se at samarbeidsavtalen med tilhørende tjenesteavtaler unntar særskilte pasientgrupper fra bestemmelsens virkeområde. Tvisten mellom partene beror etter dette på hva som følger av forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

I henhold til forskriften § 1 skal forskriften *«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 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.»*

Vilkårene for når en pasient anses som utskrivningsklar reguleres av forskriften § 9. I dette tilfellet var pasienten innlagt på døgnopphold på grunnlag av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, jf. straffeloven § 62 og psykisk helsevernloven kapittel 5. Vilråene for når pasienter innenfor «psykisk helsevern» er å anse som utskrivningsklare oppstilles i forskriften § 9 første ledd andre punktum. Forskriften definerer ikke nærmere hvilke pasientgrupper innenfor «psykisk helsevern» som omfattes. Pasienter som er innlagt på tvungent psykisk helsevern på grunnlag av dom er ikke eksplisitt unntatt, og tvisteløsningsnemnda legger derfor til grunn at vilråene i forskriften i utgangspunktet også gjelder for denne pasientgruppen.

Vilkårene som oppstilles i forskriftens § 9 første ledd andre punktum er at «...*lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen.*» Ved forskriftsendring av 22. desember 2016 nr. 1871, som trådte i kraft 1. januar 2017, ble vurderingstemaet presisert til om pasienten har «*behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen*» (tvisteløsningsnemndas understreking) Som tvisteløsningsnemnda har lagt til grunn i tidligere avgjørelser (sak 11/2013 og 22/2018) anses endringen som en presisering som ikke innebar noen realitetsforskjell fra tidligere. Tvisteløsningsnemnda legger til grunn at det samme gjelder for pasientgrupper innenfor psykisk helsevern. Partene har avtalt at «*en pasient er utskrivningsklar når lege i Y vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten*», jf. også tjenesteavtale 3 og 5 punkt 4.3. Avtalebestemmelsen er likelydende med forskriften slik den lød før endringen.

Vurderingen etter forskriften § 9 skal gjøres av lege eller psykolog ved helseforetaket og skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering. Forskriften § 9 første ledd tredje punktum angir forhold som skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen før pasienten meldes som utskrivningsklar. Partene har avtalt at punkter tilsvarende som i forskriften § 9 første ledd tredje punktum skal være vurdert og dokumentert, jf. tjenesteavtale 3 og 5 punkt 4.3 bokstav a)-e). I tillegg har partene avtalt særskilt at «*Ys syn på hva som kan forventes oppfulgt av helse- og omsorgstjenesten i kommunen skal fremgå tydelig*», jf. bokstav f). Tvisteløsningsnemnda oppfatter at det er enighet om at disse punktene er vurdert og dokumentert.

Videre fremgår det av forskriften § 9 andre ledd at tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som «*ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten*» må være avsluttet før pasienten kan meldes som utskrivningsklar. Også dette vilkåret oppfatter tvisteløsningsnemnda at partene er enige om er oppfylt. Tvisteløsningsnemnda bemerker for sin del at selv om det i det foreliggende tilfellet ikke var truffet vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 5, synes spesialisthelsetjenesten å ha lagt til grunn at tvangstiltak som ikke kunne videreføres i kommunen var avsluttet da pasienten ble meldt utskrivningsklar.

Psykisk helsevernloven § 5-3 første og annet ledd lyder som følger:

*«Den som er overført til tvungent psykisk helsevern, skal de første tre ukene ha døgnopphold i en institusjon. Den faglig ansvarlige bør i denne perioden rådføre seg med de rettspsykiatriske sakkyndige som har observert den domfelte.*

*Den faglig ansvarlige bestemmer deretter hvordan det tvungne psykiske helsevernet til enhver tid skal gjennomføres. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til behandling av den domfelte og på behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye lovbrudd. Dersom den domfelte er dømt etter Almindelig borgerlig Straffelov 22. mai 1902 nr. 10 § 39 nr. 1 eller 2 eller straffeloven § 62 første ledd, skal det legges særlig vekt på behovet for samfunnsbeskyttelse.»*

Etter at pasienten har vært innlagt på døgnopphold de første tre ukene kan det altså treffes vedtak om alternativ gjennomføring av det tvungne psykiske helsevernet, herunder psykisk helsevern uten døgnopphold innenfor et tilbud etablert av den kommunale helsetjenesten. Det skal i den forbindelse gjøres en avveining, slik som angitt i bestemmelsens andre ledd. Vedtaket kan påklages til kontrollkommisjonen, og vil ikke settes i verk før klagefristen er utløpt eller klagesaken er avgjort, jf. psykisk helsevernloven § 5-4 første og annet ledd.

Tvisteløsningsnemnda kan ikke se at forskrift om kommunal betaling § 9, oppstiller noe vilkår om at det må være fattet formelt vedtak om alternativ gjennomføring av tvungent psykisk helsevern for at pasienten kan meldes utskrivningsklar. Vurderingstemaet etter forskriften er om det er behov for videreføring av tvangstiltak som er av slik art at de ikke kan videreføres i kommunen – noe som i utelukker betalingsplikt for kommunen. Det oppstilles derimot ikke som vilkår at det er truffet formelt vedtak om at det tvungne psykiske helsevernet skal gjennomføres i det kommunale tilbudet. Et etablert kommunalt tilbud er derimot en forutsetning for at vedtak kan treffes etter psykisk

helsevernloven § 5-4. Slik tvisteløsningsnemnda ser det ville forutgående vedtak om alternativ gjennomføring av tvungent psykisk helsevern som vilkår for melding om utskrivning, kunne innebære at kommunen kan trenere utskrivning i strid med forskriftens formål. Tvisteløsningsnemnda har likevel forståelse for kommunens anførsel om at en pasient som er utskrivningsklar etter forskriften i praksis aldri vil kunne skrives ut før klagefristen for vedtaket etter psykisk helsevernloven har utløpt. Selv om det ville være et alternativ at betalingsplikten i en slik situasjon ble utsatt til etter at klagefristen har utløpt, er det etter tvisteløsningsnemndas syn ikke åpning for en slik løsning i forskriften. Dersom betalingsplikten skal utsettes må det derfor en forskriftsendring til.

Tvisteløsningsnemnda legger videre til grunn at kommunen har mottatt varsel fra helseforetaket om pasientforløpet, slik forskriftens § 8 og 10 legger opp til. Tvisteløsningsnemnda viser til at kommunen ble varslet om innleggelsen av pasienten. Sykehuset har tatt gjentatte initiativ for å samarbeide om en forsvarlig plan for videre oppfølging av pasienten etter utskrivning. Det er videre utarbeidet legeerklæringer som beskriver pasientens funksjonsnivå og behov for oppfølging i kommunen. Spørsmål fra kommunen har blitt besvart innen rimelig tid. Tvisteløsningsnemnda har videre merket seg at helseforetaket har åpnet for hospitering av kommunale ansatte i sykehusavdelingen. Senere viste det seg imidlertid at det personalet som kommunen sendte til hospitering, ikke skulle ha ansvar for den videre oppfølgingen av pasienten. Arbeidet med det kommunale tilbudet synes å ha trukket ut i tid fordi kommunen har satt spørsmålsteget ved de vurderinger som er gjort av behandlingen som pasienten har mottatt, og hvorvidt det er hensiktsmessig at pasienten skrives ut fra sykehuset. Tvisteløsningsnemnda vil bemerke at det hører til spesialisthelsetjenesten å foreta avveiningen som skal gjøres etter psykisk helsevernloven kapittel 5. Kommunens ansvar vil være å utforme et kommunalt tilbud i tråd med de føringer som gis av spesialisthelsetjenesten. I de tilfellene der kommunen er uenig i helseforetakets ønske om tiltaksnivå, er det spesielt viktig med drøftinger og dialog før vedtak fattes. Uenighet om tiltaksnivå skal imidlertid ikke forhindre eller utsette pasientens utskrivning. Hvis det ikke er mulig å komme til enighet, så er det kommunen som avgjør hvilket tiltaksnivå som skal tilbys innenfor de føringer som gis av spesialisthelsetjenesten.

Konsekvensen av at samarbeidet mellom sykehuset og kommunen har trukket ut i tid er at pasienten har måttet bli værende innlagt på sykehuset i påvente av at det kommunale tilbudet ble etablert, slik at sykehuset kunne fatte vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 5. Pasienten hadde selv ønske om overføring til det kommunale tilbudet, og slik overføring er av behandlende spesialist vurdert å være til pasientens beste. At samarbeidet har trukket ut i tid synes i hovedsak å skyldes forhold på kommunens side.

Etter dette legger tvisteløsningsnemnda til grunn at vilkårene som oppstilles for kommunens betalingsplikt i forskriften § 13, jf. §§ 8-10, må anses oppfylt fra sykehusets melding om utskrivningsklar pasient og at spesialisthelsetjenesten hadde oppfylt sine samarbeidsplikter etter partenes samarbeidsavtale med vedlegg.

På den bakgrunn finner tvisteløsningsnemnda ikke grunnlag for å oppstille som særskilt vilkår for at pasienten kan anses som utskrivningsklar at vedtak om alternativ gjennomføring av psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven kapittel 5 er fattet. Når de øvrige vilkår i forskriften § 13, jf. §§ 8-10, er oppfylt, må konsekvensen dermed være at kommunens betalingsplikt inntreffer fra det tidspunkt pasienten ble meldt som utskrivningsklar. Tvisteløsningsnemnda finner likevel grunn til å bemerke at i den grad pasienten etter reinnleggelsen på akuttposten 17.09.20XX igjen hadde behov for behandling ved døgnopphold på sykehuset, vil denne perioden komme til fratrukk i kommunens betalingsplikt.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon blir etter dette:

**Y HF har krav på betaling for perioden der en utskrivningsklar pasient ble værende på sykehus etter at pasienten ble meldt utskrivningsklar den 19.12.20XX.**

Oslo, 27.05.2021

Lars Marius Heggberget

Kjersti Gjøsund

Olav Aarø

Randi-Luise Møgster

Alice Beathe Andersgaard