

Akershus universitetssykehus
Juridisk seksjon
v/ Marianne Blair Berg

Deres ref.: 07/02173 – 16
Saksbehandler: CAWAL
Vår ref.: 11/4201
Dato: 24.11.2011

Forespørsel om utdypende tolking mht prinsipper for kostnadsfordeling for brukere med personlig assistent

Helsedirektoratet viser til e-post av 15. november der dere ber om at direktoratet svarer mer utfyllende på problemstillingen som er tatt opp i deres brev av 17. juni, enn vi gjorde i vårt brev av 28. september.

Spørsmålene gjelder ansvar for kostnader til kommunalt ansatte i forbindelse med sykehusopphold. Kostnadsfordelingen på dette området er et uregulert område, og direktoratet har i brev av 9. juli 2007 tatt utgangspunkt i hva sykehuset har ansvar for etter spesialisthelsetjenesteloven. Sykehusets ansvar erstatter noen kommunale ytelser i den perioden en pasient er innlagt, og i en slik situasjon fritas kommunen tilsvarende for sitt ansvar for pasienten. Kommunen beholder ansvar for ytelser som ikke overtas av sykehuset.

Spørsmålene dere har stilt går på hvilke ytelser sykehuset overtar ansvar for, og vårt svar var at dette vil i tillegg til selve helsehjelpen være å dekke pasientens grunnleggende behov, herunder matinntak. Dette ble brukt som eksempel fordi det eksplisitt var spurt om oppgaver som stell, mat og pleie i henvendelsen til oss. Det må være sykehuset som vurderer hvilken hjelp pasienten har behov for under innleggelse, og om dette er noe sykehuset selv kan utføre eller om det er nødvendig med bistand fra kommunen. Direktoratet kan ikke på generelt grunnlag gå inn og vurdere ulike bistandsbehov.

Vi finner imidlertid grunn til å minne om at helsepersonell plikter å utføre sitt arbeid i samsvar med kravene til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp etter helsepersonelloven § 4. Et sykehus skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine plikter, jf. § 16. Det følger videre av spesialisthelsetjenesteloven §2-2 at helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige. Pasienter har på sin side krav på forsvarlig helsehjelp, herunder pleie og omsorg. I forsvarlighetsbegrepet ligger også et grunnleggende verdighetskrav, jf. Helse- og omsorgsdepartementets uttalelser om verdighetsgarantien i Prop.L. nr. 92 (2010-2011) Om kommunal helse- og omsorgstjenestelov punkt 29.9. Sykehuset bør også ta dette i betraktning i vurderingen av sitt bistandsbehov i forbindelse med at pasienten er innlagt.

Helsedirektoratet • Divisjon spesialisthelsetjenester

Avd. bioteknologi og helserett
Camilla Closs Walmann, tlf.: 24 16 39 24

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Spørsmålet om kostnadsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste i disse situasjonene er ikke direkte regulert. Det er dermed opp til partene å avtale fordelingen. Det er likevel nærliggende at hver betaler kostnadene knyttet til ytelsene de har ansvaret for, og at kommunen dermed kan kreve refundert lønnskostnader når kommunens ansatte bistår under sykehusopphold til oppgaver som er sykehusets ansvar jf. over.

Dere spør også når Ahus overtar ansvaret for polikliniske pasienter – ved inngangsdøren til sykehuset eller når konsultasjonen starter. Vi legger til grunn at spørsmålet gjelder samme pasientgruppe slik at spørsmålet blir hvem som har ansvar for å dekke kostnadene f.eks for at pasientene har noen hos seg mens de venter på å komme inn til konsultasjon. Vi antar at dette vil være sykehusets ansvar, jf. også brevet fra Helse- og omsorgsdepartementet av 10. juni som dere tidligere har mottatt kopi av.

Vennlig hilsen

Kristin Cordt-Hansen e.f.
avdelingsdirektør

Camilla Closs Walmann
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Eidsvoll kommune	Rådhusgata 1	2080	EIDSVOLL
Helse- og omsorgsdepartementet	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO