

AVGJØRELSE I NASJONAL TVISTELØSNINGSNEMND FOR HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Sak nr. 9/2013 (Hdir sak 13-3139)

Dato 1. november 2013

Tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren: Hanne Harlem (leder), Henning Harborg (nestleder), Liv Lunde (seniorrådgiver, Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet), Kari Sletnes (kommuneoverlege, Oslo kommune), Kjersti Gjørund (kommuneoverlege, Sarpsborg kommune) og Oddvar Larsen (samhandlingsleder, Helse Nord RHF).

Parter: X kommune og Y HF.

Sammendrag: Saken gjaldt spørsmål om kommunen hadde plikt til å betale Y HF for ti døgn der en pasient ble værende på sykehuset fordi kommunens sykehjem var stengt for inntak for nye pasienter, om kommunen hadde krav på refusjon for kommunens betaling til et annet helseforetak som i samme periode hadde varslet om en utskrivningsklar pasient og om kommunen hadde krav på erstatning. Y HF skrev i februar 2013 ut en pasient som angivelig bar norovirus - et virus som er årsaken til epidemier som i dagligtalen ofte betegnes som omgangssyke. Pasienten ble like etter utskrivningen akutt syk med omgangssyke og kommunen stengte sykehjemmet for inntak av nye pasienter. I denne perioden kunne ikke kommunen ta imot utskrivningsklare pasienter som ikke kunne få et forsvarlig tilbud fra hjemmetjenesten, og det påløp kostnader til sykefravær, vikarkostnader og oppgradering av utstyr. Tvisteløsningsnemnda kom til at pasienten kunne skrives ut etter å ha vært symptomfri i to døgn og at kommunen derfor ikke kunne motsette seg betalingskravet fra helseforetaket eller kreve erstatning for kommunens øvrige kostnader i perioden.

Saksgang: X kommune oversendte den 31. mai 2013 en sak til rådgivende behandling i tvisteløsningsnemnda for helse- og omsorgssektoren. Den 8. august 2013 innga Y HF tilsvarende.

Den 26. september 2013 behandlet tvisteløsningsnemnda saken i møte.

Saksforhold: Z sykehus opplevde i romjulen 2012 utbrudd av norovirus – et virus som er årsaken til epidemier som i dagligtalen ofte betegnes som omgangssyke. Utbruddet varte til midten av januar 2013.

Den 23. januar 2013 ble en pasient innlagt på en storbylegevakt etter et lårhalsbrudd. Aktuelle universitetssykehus hadde ikke kapasitet til å operere pasienten, og pasienten ble overført til Z sykehus. Den 29. januar 2013 tok Z sykehus først kontakt med X kommune, og den 30. januar 2013 skrev legen i pasientjournalen at pasienten *"har plass ved sjukeheim når det er forsvarlig å sende pasienten hjem. Trolig om 1-2 dager"*. Dagen etter, den 31. januar 2013, ble det skrevet i pasientjournalen at pasienten hadde hatt *"oppkast/diare i natt – isolert"*. Senere samme dag skrev sykepleier i pasientens journal: *"Oppkast og diare ved frukost tider, ikkje hatt oppkast/diare etter dette. Skal ta avf. prøvar"*. Pasienten hadde ikke avføring eller oppkast etter dette tidspunktet, og det ble derfor ikke tatt prøver av pasienten.

Den 1. februar 2013 fikk X kommune en muntlig melding fra sykehuset som ble nedtegnet slik av kommunen:

"Pasienten blir utskreven i løpet av helgen. Har hatt omgangssyke, men er nå bedre."

Kommunen hevder at mottakeren av meldingen spurte om det var smittefare knyttet til pasienten og at sykehuset avkreftet dette.

Dagen etter, den 2. februar 2013, ble pasienten overført fra sykehuset til kommunens sykehjem. Med pasienten fulgte en epikrise som ikke omtalte pasientens episoder med oppkast og diaré.

Få timer etter ankomst ble pasienten akutt syk med det som i dagligtalen kalles omgangssyke, og sykehjemmet igangsatte flere smitteverntiltak. I dagene som fulgte ble i alt 22 personer syke. Kommunen valgte å stenge sykehjemmet for inntak av nye pasienter for å unngå at også disse ble syke. Smitteverntiltakene ble gradvis trappet ned over en periode på om lag tre uker. Kommunen hadde i denne perioden ikke tilbud til pasienter som ikke kunne få et forsvarlig tilbud fra hjemmesykepleien.

Under perioden hvor sykehjemmet var stengt, varslet Y HF om en ny utskrivningsklar pasient. Det er ikke bestridt at denne pasienten var utskrivningsklar. Kommunen hadde ledig plass på sykehjemmet, men av hensyn til smitterisikoen valgte kommunen ikke å ta imot pasienten. Pasienten ble ti dager senere, den 21. februar 2013, overført til kommunens sykehjem. Y krevde i etterkant av episoden betaling for de ti døgnene hvor pasienten ble værende på sykehuset, samlet 41 250 kroner. Kommunen har holdt tilbake betalingen for disse døgnene.

Den 13. februar 2013 meldte Y sykehus om en pasient som var utskrivningsklar. Denne pasienten ble værende på sykehuset i åtte døgn frem til 21. februar 2013. Kommunen betalte i etterkant 32 000 kroner for disse døgnene.

X kommune har i det vesentlige anført: Den smittede pasienten skulle ikke vært erklært utskrivningsklar. Det er ikke i samsvar med god praksis å flytte pasienter med norovirus til andre institusjoner. I pasientens epikrise er ikke omgangssyke eller behov for smitteverntiltak nevnt. Gjennomgang av saken viser at pasienten overførte smitte med virus fra sykehuset. Smitteoverføringen blokkerte inntaket av nye pasienter til sykehjemmet, og kommunen finner det vanskelig å akseptere betaling for utskrivningsklare pasienter fra samme helseforetak som overførte smitten.

Norovirusutbruddet medførte store driftsproblemer for sykehjemmet. I tillegg til utgiftene for de to utskrivningsklare pasientene, hadde kommunen utgifter på om lag 200 000 kroner i sykefravær, vikarkostnader og oppgradering av utstyr.

Y HF har i det vesentlige anført: Vilklårene for krav om betaling for utskrivningsklar pasient i perioden 11.-21. februar 2013 er oppfylt, jf. forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten §§ 8-10. Kommunen er derfor forpliktet til å betale fakturaen fra Y HF. Forskriften gir ikke rom for en rimelighetsvurdering som kravet fra kommunen er begrunnet med.

Pasienter som er vurdert utskrivningsklare av lege på sykehuset, i tråd med forskrift om kommunal medfinansiering § 9, skal kunne tas imot av kommunene. Dette gjelder også pasienter som har ulike former for smitte som ikke (lenger) trenger behandling i spesialisthelsetjenesten. Kommunen ble orientert om at pasienten hadde hatt omgangssyke, og sykehjemmet kunne ha valgt å iverksette relevante smitteforebyggende tiltak.

Det var ikke utbrudd av norovirus ved Z sykehus i den aktuelle perioden. Pasienten hadde hatt oppkast og diaré, men siste "hendelse" var 48 timer før pasienten ble overført til kommunen. I henhold til Folkehelseinstituttets faglige anbefaling var pasienten således å regne som smittefri da vedkommende ble skrevet ut og overført til kommunens sykehjem.

Tvisteløsningsnemnda bemerker: Tvisteløsningsnemnda legger til grunn at tvisten gjelder betaling etter forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter ("forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten") kapittel 3. Det innebærer at saksbehandlingsreglene kapittel 6 får anvendelse for tvisteløsningsnemndas behandling av tvisten.

Kommunens anførsler foranlediger tre problemstillinger. For det første må tvisteløsningsnemnda ta stilling til om kommunen kan motsette seg helseforetakets krav på betaling for de ti dagene hvor en utskrivningsklar pasient ble værende på sykehuset. For det andre må tvisteløsningsnemnda ta stilling til om kommunen har krav på å få refundert betalingen til Y Sykehus. Endelig må tvisteløsningsnemnda ta stilling til om kommunen har krav på erstatning for kostnadene som følge av norovirusutbruddet. Slik tvisteløsningsnemnda forstår kommunen, er grunnlaget for alle kommunens krav at pasienten som ble overført til kommunen 2. februar 2013 ikke skulle vært erklært utskrivningsklar fordi vedkommende var smittefarlig, samt at kommunen ikke fikk adekvat informasjon om dette. Når vedkommende likevel ble erklært utskrivningsklar og utløste utbrudd av norovirus slik at kommunen måtte stenge sykehjemmet, må kommunen – etter dens syn – kunne motsette seg betalingskravet fra helseforetaket og kreve erstatning for utgiftene til Y Sykehus og andre utgifter som følge av utbruddet.

Tvisteløsningsnemnda vil bemerke:

En pasient er utskrivningsklar når *"lege på sykehus vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten"*, jf. forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten § 9. I denne saken er det ikke uenighet om at pasienten ikke hadde behov for ytterligere *behandling* i ordets alminnelige forstand. Dette er også i overensstemmelse med Folkehelseinstituttets smittevernbok, hvor det under overskriften *"behandling"* står:

"Det finnes ingen spesifikk behandling mot norovirusinfeksjon, men man kan lindre symptomer og forebygge komplikasjoner. Det er viktig med god pleie og rikelig med drikke."

Kommunen har imidlertid innvendt at pasienten likevel ikke kunne skrives ut den 2. februar 2013 fordi pasienten var smittefarlig, og at utskrivning i alle fall ikke kunne skje uten at kommunen ble orientert om smittefaren. Tvisteløsningsnemnda trenger ikke ta stilling til om forskriften § 9 kan være til hinder for å overføre smittefarlige pasienter, ettersom utskrivning i dette tilfellet etter tvisteløsningsnemndas syn uansett kunne skje. Helseforetaket har blant annet vist til et utdrag fra Folkehelseinstituttets smittevernbok som grunnlag for sin anførsel om at pasienten kunne overføres til kommunen to dager etter at symptomene opphørte:

"De syke er mest smittsomme mens de har oppkast og diaré, men de er også smittsomme i en kort periode før symptomstart og et par dager etter tilfriskning."
(vår understreking)

I helseforetakets egne retningslinjer står det under overskriften *"tiltak"*:

"Pasient

- *Pasient med mistenkt eller bekreftet norovirusinfeksjon skal umiddelbart isoleres på enerom i henhold til retningslinjer for dråpesmitteregime.*
- *Smitteførende pasienter bør ikke flyttes til andre avdelinger (sykehus, sykehjem, institusjoner) uten at det er medisinsk nødvendig, men kan skrives ut til hjemmet hvis det er forsvarlig.*

- *Isolering opprettholdes i to døgn (48 timer) etter opphør av symptomer.”*

Tvisteløsningsnemnda forstår smittevernboken fra Folkehelseinstituttet og praktiseringen av denne slik, at pasienter to døgn etter symptomfrihet ikke lenger regnes som smittsomme. Pasienten hadde først symptomer på norovirus natten 30./31. januar 2013 og ble da isolert. De siste symptomene fant sted om morgenen den 31. januar 2013. To dager senere, den 2. februar 2013, ble pasienten skrevet ut. Det er i tråd med smittevernboken fra Folkehelseinstituttet, og tvisteløsningsnemnda kan ikke se at pasienten på det tidspunktet var å anse som smittefarlig.

Konsekvensen av tvisteløsningsnemndas syn er at X kommune har plikt til å betale Y HF for den utskrivningsklare pasienten som var innlagt på sykehus i perioden 11. februar-21. februar 2013, at kommunen ikke kan kreve at Y HF refunderer betalingen til annet Y Sykehus og at kommunen ikke kan kreve erstatning for kommunens utgifter som følge av norovirusutbruddet i februar 2013.

Tvisteløsningsnemndas konklusjon blir etter dette:

X kommune har plikt til å betale Y HF for utskrivningsklar pasient som var innlagt på sykehus i perioden 11. februar 2013-21. februar 2013.

X kommune kan ikke kreve at Y HF refunderer betalingen til Y Sykehus.

X kommune kan ikke kreve erstatning for kommunens utgifter som følge av norovirusutbrudd i februar 2013.

Oslo, 1. november 2013

Hanne Harlem
Leder