



STORTINGET

Innst. 451 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:192 S (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marian Hussein og Grete Wold om en samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene basert på likeverdige parter og uten bøter

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen avvikle ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter, og i den planlagte sykehus- og samhandlingsplanen foreslå tiltak som sikrer bedre overganger mellom kommune og sykehus og færre reinnleggelser.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Camilla Maria Brekke, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth og Even A. Røed, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein,

fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene fremmet i Dokument 8:196 S (2022–2023) om en samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene basert på likeverdige parter og uten bøter. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen datert 26. april 2023. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det har ikke vært avholdt høring i saken.

Komiteen er kjent med at det er sykehusene som definerer når en pasient kan regnes som utskrivningsklar, og at kommuner som ikke har kapasitet til å ta imot pasientene som sykehusene mener er utskrivningsklare, belastes med dagbøter.

Komiteen er oppmerksom på at det har vært en vekst i antall overliggerdøgn i sykehusene i Norge, og deler forslagsstillernes ønske om å bedre samhandlingen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Komiteen viser til at forslagsstillernes intensjon er å sikre en mer likeverdig samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten ved at ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter avvikles, og at det foreslås tiltak som sikrer bedre overganger mellom kommuner og sykehus.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener det må være et godt samarbeid mellom den primære/kommunale helsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Særlig gjør dette seg gjeldende når ansvaret for en pasient flyttes mellom de ulike instansene, og når en pasient eller bruker har behov for hjelp fra flere ulike deler av tjenesten. Disse medlemmer vil påpeke at det er store geografiske variasjoner i hvor mange utskrivningsklare pasienter som

ligger på sykehus, og viser til Sykehusutvalgets NOU 2023:8, der de skriver

«Om lag halvparten av landets kommuner hadde 30 eller færre liggedøgn for utskrivningsklare pasienter i 2021. Dette var utelukkende kommuner med under 20 000 innbyggere. Blant kommunene med over 1 000 liggedøgn for utskrivningsklare pasienter, inngår flere av de største kommunene i landet, men også enkelte kommuner med under 30 000 innbyggere.»

Disse medlemmer er derfor opptatt av at samhandlingen mellom kommuner og helseforetakene må forbedres, og at det må være en finansiering som sikrer sammenhengende pasientforløp og økt samhandling. Disse medlemmer mener det er viktig dette blir en sentral tematikk i den ventede meldingen til Stortinget, Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Disse medlemmer viser til at Sykehusutvalgets utredning nå er på høring, fram til 30. juni 2023. Disse medlemmer ønsker å avvente høringen og innspillene derifra, i den videre utviklingen av samhandlingsreformen og inn mot Stortingets behandling av den ventede meldingen om helse og samhandling.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg gjennom åtte år i regjering tok ansvar for å følge opp samhandlingsreformen, innført av regjeringen Stoltenberg i 2012. Disse medlemmer vil understreke at Høyre hele tiden har ment at intensjonen med samhandlingsreformen var riktig og viktig, men at Høyre var svært skeptiske til at regjeringen Stoltenberg innførte en så omfattende reform raskt og uten at kommunene hadde hatt tid til å forberede seg godt nok. Mange kommuner ble satt i svært krevende situasjoner. Disse medlemmer viser til at Høyres advarsel om en for rask innføring bekreftes i evalueringen av samhandlingsreformen, som ble presentert i 2016. Evalueringen ble administrert av Norges forskningsråd, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Der er en av hovedkonklusjonene at reformen burde vært testet i en mindre skala før den ble etablert som en nasjonal løsning. I evalueringen får samhandlingsreformen godkjentstempel, men rapporten avdekket store lokale forskjeller og slo fast at pasientmedvirkningen flere steder var for dårlig.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg tok viktige grep for å sikre at samhandlingsreformen skulle lykkes, for å sikre pasienter trygghet for riktig helsehjelp av god kvalitet, både i sykehus og i kommune. Disse medlemmer viser til at det ble gjennomført to kompetanseløft for helse- og omsorgstjenesten, og kompetansekravet i helse- og omsorgstjenesteloven ble gjeninnført for kommunene. I perioden 2016–2019 hadde om lag 120 000 ansatte fullført en grunn-, videre- eller etterutdanning med midler fra Kompetanseløft 2020. Andelen med helse- og

sosialfaglig utdanning i omsorgstjenesten økte. Siden Kompetanseløft 2020 ble en stor suksess, ble kompetanseløftet for 2025 lagt frem. I budsjettet for 2021 fulgte det 2,2 mrd. kroner til oppfølging av planen. Disse medlemmer er fornøyd med at Kompetanseløft 2025 videreføres av regjeringen Støre.

Disse medlemmer viser til at kommunene, gjennom samhandlingsreformen, fikk et større ansvar for pasientene. Høyre mente derfor det var et sjansespill da den rød-grønne regjeringen fjernet lovkravet om kompetanse i kommunene, samtidig som ansvaret og det reelle kravet til kompetanse var økende. Disse medlemmer mener rett kompetanse i kommunehelsetjenesten er avgjørende for å kunne yte nødvendige og forsvarlige tjenester, og at å fjerne kravene til kompetanse var svært uheldig. Regjeringen Solberg lovfestet derfor krav om lege, sykepleier, fysioterapeut, helsesøster og jordmor i kommunehelsetjenesten fra 1. januar 2018, og i tillegg psykolog og ergoterapeut fra 1. januar 2020.

Disse medlemmer viser til regjeringen Solbergs primærhelsemelding Meld. St. 26 (2014–2015), som hadde en tydelig målsetting om å gjøre kommunene i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige pasientforløp, mer forebygging og tidlig innsats, flere tjenester nær der brukerne bor, og om at en større andel av tjenestene leveres i kommunene. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg, som et ledd i kompetansearbeidet, innførte en egen lederutdanning for helseledere i kommunene og en egen masterutdanning som avansert klinisk sykepleier med spesialistgodkjenning.

Disse medlemmer viser videre til de vellykkede forsøkene med primærhelseteam som er gjennomført for å sikre pasienter med omfattende helseutfordringer bedre helsetjenester i kommunehelsetjenesten.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til rapporten «Gjennomgang av allmennlegetjenesten» datert 18. april 2023 fra et regjeringsoppnevnt ekspertutvalg. Rapporten foreslår mer tverrfaglighet på fastlegekontoret, profesjonsnøytrale takster, at det bør åpnes for samlet listeansvar, og at kommuner kan inngå avtale med fastlegeselskap. Disse medlemmer viser til at dette kan ivareta mange av intensjonene i det nåværende pilotprosjektet med primærhelseteam, og oppfordrer til at regjeringen vurderer dette i sin oppfølging. Disse medlemmer er bekymret over at pilotprosjektet utløper 31. desember 2023, og at gode primærhelseteam kan stå i fare for å bli oppløst før regjeringen og Stortinget har konkludert.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen forlenge pilotprosjektet for primærhelseteam ut 2024.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at evalueringen av samhandlingsrapporten fra 2016 viste at det var de såkalt utskrivningsklare pasientene som konfliktene mellom kommuner og sykehus dreier seg om. Et viktig grep for å sørge for bedre samarbeid mellom sykehus og kommuner, slik at man sikrer sammenhengende, trygge tjenester som ivaretar den enkelte pasients behov, var etableringen av helsefelleskapene. I samarbeid med KS opprettet regjeringen Solberg 19 helsefelleskap mellom kommuner og helseforetak, for å bidra til bedre samarbeid mellom sykehus og kommuner, slik at pasienter ikke faller mellom to stoler. Disse medlemmer viser til at Sykehusutvalget i sin NOU 2023:8 viser til helsefelleskapene som virkemiddel for å gi mer helhetlige pasientforløp, og utvalgets forslag om samhandlingsbudsjetter. Utvalget mener dette vil redusere uønsket økonomifokus på begge nivå og bidra til en mer helhetlig planlegging av kapasitet og organisering av det helhetlige pasienttilbudet.

Komiteens medlemmer fra Høyre vil avvente høringen av Sykehusutvalget og regjeringens oppfølging i dette spørsmålet, men vil fremheve at Høyre har tro på at helsefelleskapene er riktig virkemiddel for å sikre samhandlingen mellom sykehus og kommuner.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg i Meld. St. 38 (2020–2021) la til rette for å legge prioriteringskriteriene nytte, ressurs og alvorlighet til grunn også i primærhelsetjenesten, slik at prioriteringene nå går på tvers av helse- og omsorgstjenesten og på flere nivåer. Disse medlemmer viser videre til at regjeringen Solberg gjennom åtte år bidro med forutsigbare tilskudd til kommunene slik at 20 000 heldøgns omsorgsplasser kunne bygges og rehabiliteres. Tilstrekkelig med plasser og kapasitet i kommunene er viktig om kommunene skal være i stand til å ta imot de utskrivningsklare pasientene fra sykehus.

Disse medlemmer støtter ikke forslaget om å fjerne kommunenes plikt til medfinansiering av utskrivningsklare pasienter. Høyre mener at samhandlingsreformen har en tydelig ansvarsdeling, og at det bør være en økonomisk konsekvens for kommunene dersom de ikke rigger seg for å håndtere utskrivningsklare pasienter. Disse medlemmer viser til at det er betydelig variasjon mellom helseforetaksområder og mellom kommuner i hvilken grad utskrivningsklare pasienter utgjør en utfordring.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet deler bekymringen om antall overliggere på norske sykehus, men mener dette forslaget vil kunne

gjøre situasjonen enda verre. Det er åpenbart store utfordringer med at flere kommuner ikke har kapasitet til å ta imot ferdigbehandlede pasienter fra sykehusene. Derfor mener disse medlemmer det er helt feil å fjerne noen av insentivene kommunene har til å ta imot pasienter. Kommunene må sikres bedre kapasitet. Disse medlemmer viser til at det har blitt skapt stor usikkerhet i kommunene fordi regjeringen først foreslo å fjerne hele investeringstilskuddet til bygging og rehabilitering av nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger. Nå har det kommet noe mer penger, men det er langt ifra nok til å møte det behovet som vil komme i årene fremover. Skal vi klare å møte utfordringene, må kapasiteten i kommunene styrkes.

Disse medlemmer mener forslaget fra Sosialistisk Venstreparti vil kunne føre til at flere kan bli liggende i uverdige forhold på sykehusene i lang tid, fordi kommunene ikke kan ta dem imot. Disse medlemmer frykter at det kan føre til flere korridorpasienter, og at sykehusene får behandlet færre nye pasienter, fordi utskrivningsklare pasienter blir liggende lenger enn nødvendig.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til representantforslaget. Disse medlemmer minner om at samhandlingsreformen skulle fremme samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Samtidig er det innført en betalingsordning/bot som bryter med samarbeidsprinsippet; dersom kommunene ikke tar imot pasientene fra det tidspunkt pasienten av sykehuset er definert som utskrivningsklar, må de betale en bot på 4 541 kroner per døgn.

En svært presset sykehusøkonomi gjør at sykehuse- ne tøyser grensene for når en pasient er ferdigbehandlet. Kommune-Norge er kritisk til utskrivningspraksisen, men sykehuset sitter med definisjonsmakten. Det er ubalanse i samarbeidsrelasjonen.

Disse medlemmer støtter helsebyråden i Bergen når hun uttaler følgende til Bergens Tidende 16. januar i år:

«Vi blir aldri likeverdige partnere når sykehusene alene får definere hva som er utskrivningsklare pasienter og bøtelegge oss. Vi får ikke bøtelegge sykehuset når de ikke vil ta imot fra oss.»

Disse medlemmer deler det synspunktet daværende helseminister Bent Høie ga uttrykk for i 2019:

«Det er ikke gjennom bøter og betaling vi skal gi den beste behandlingen til pasienten. Det er feil å tro at det lønner seg for den ene parten å drive å skyve pasientene fram og tilbake.»

Kommune-Norge har ikke ressurser, kvantitativt eller kvalitativt, til å ta imot disse pasientene. Kommunene tvinges derfor til å la pasientene bli på sykehusene og

må derfor betale millionbøter. Samlet betalte Kommune-Norge i 2021 rundt 346 mill. kroner i bøter.

Dette er penger som Kommune-Norge egentlig burde brukt til å finansiere oppbygging av helse- og omsorgstilbud i egen regi.

Disse medlemmer merker seg Arbeiderpartiet og Senterpartiets merknader om at de er:

«opptatt av at samhandlingen mellom kommuner og helseforetakene må forbedres, og at det må være en finansiering som sikrer sammenhengende pasientforløp og økt samhandling.»

Bøter og straff er ikke et egnet virkemiddel for en samhandling til beste for pasienten.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen avvikle ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter, og i den planlagte sykehus- og samhandlingsplanen foreslå tiltak som sikrer bedre overganger mellom kommune og sykehus og færre reinnleggelser.»

Komiteens medlem fra Pasientfokus viser til at Sykehusutvalget i NOU 2023:8 anbefaler at betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter blir opprettholdt inntil videre, og at døgn-satsen videreføres på dagens nivå, men foreslår at ordningen med kommunal betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter, og nivået på denne, blir evaluert på nytt. Dette medlem mener det er viktig at en slik evaluering gjennomføres, og at dersom ordningen videreføres, må satsene differensieres, slik at små kommuner og kommuner med dårlig økonomi ikke får bøter som er umulige å håndtere. Dette medlem viser videre til at utvalget mener at deres forslag om innføring av samhandlingsbudsjetter er en løsning som over tid vil kunne redusere behovet for å ha en kommunal betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter. Dette inngår også i begrunnelsen for at utvalget ikke foreslår endringer i dagens ordning.

Dette medlem mener forslaget om øremerkede samhandlingsbudsjetter er godt og konstruktivt. Det er

viktig at finansieringssystemet legger til rette for samhandling, og ikke fungerer som en barriere. Dette medlem ser fram til Stortingets videre behandling av denne tematikken.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen forlenge pilotprosjektet for primærhelseteam ut 2024.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen avvikle ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter, og i den planlagte sykehus- og samhandlingsplanen foreslå tiltak som sikrer bedre overganger mellom kommune og sykehus og færre reinnleggelser.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:192 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marian Hussein og Grete Wold om en samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene basert på likeverdige parter og uten bøter – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. mai 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Seher Aydar

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

23/1676-

26. april 2023

Dokument 8:192 S (2022-2023) Representantforslag om samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene

Jeg viser til brev fra Stortingets Helse- og omsorgskomiteé datert 29. mars 2023, der jeg blir bedt om å uttale meg om Dokument 8:192 S (2022-2023) Representantforslag fra Marian Hussein og Grete Wold om en samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene basert på likeverdige parter og uten bøter.

Representantene fremmer følgende forslag:

- 1. Stortinget ber regjeringen avvikle ordningen med betaling for utskrivningsklare pasienter, og i den planlagte sykehus- og samhandlingsplanen foreslå tiltak som sikrer bedre overganger mellom kommune og sykehus og færre reinnleggelser.*

Representantene viser til medieoppslag om at samhandlingsreformen buttrer, og at tiltakene som finnes ikke løser problemene. I Hurdalsplattformen har vi sagt at vi vil forbedre samhandlingsreformen. Helse- og omsorgstjenestene må samarbeide bedre om pasientene som trenger hjelp fra ulike deler av tjenesten, og vi vil sørge for en finansiering som legger til rette for sammenhengende pasientforløp og økt pasientsamarbeid mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dette vil være sentral tematikk i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Utfordringene med utskrivningsklare pasienter ser ulikt ut fra pasientens, kommunenes og helseforetakenes ståsted. Dette er reflektert i innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan og rapporter fra Helsedirektoratet. Pasienter og pårørende skal oppleve trygge overganger i helhetlige pasientforløp. Utfordringer med utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus eller som kommer raskt inn igjen som akutte reinnleggelser, indikerer et behov for at kommuner og helseforetak jobber sammen for å skape de gode pasientforløpene.

Enkelte kommuner opplever at sykehusets definisjonsmakt utgjør en ubalanse i samarbeidsrelasjonen, at pasientene skrives ut raskere og med mer komplekse behov enn tidligere, samt at det finnes eksempler på at sykehuset skaper forventninger hos pasienten om oppfølgingstilbud i kommunen som er vanskelige å innfri. Helseforetakene melder at utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehuset, gjør at de må bruke knappe ressurser på disse pasientene i tillegg til behandling av pasienter med behov for spesialisthelsetjenester. Det presser kapasiteten på sykehusene, utgjør en risiko for pasientsikkerheten og går utover beredskapsevnen.

Det er betydelig variasjon mellom helseforetaksområder og mellom kommuner i hvilken grad utskrivningsklare pasienter utgjør en utfordring. Sykehusutvalget viser i NOU 2023: 8 for eksempel til at St. Olavs hospital og Universitetssykehuset Nord-Norge i 2021 hadde hhv. 7 900 og 8 900 oppholdsdøgn relatert til utskrivningsklare pasienter, mens ved Oslo universitetssykehus, landets største helseforetak, var tallet om lag 900. Helseregionene Sør-Øst og Vest har en vesentlig lavere andel av oppholdsdøgnene relatert til utskrivningsklare pasienter enn befolkningsandelen skulle tilsi. Om lag halvparten av kommunene i landet hadde 30 eller færre liggedøgn for utskrivningsklare pasienter i 2021. Det er også variasjon mellom fagområder og pasientgrupper. Tilsvarende er det store variasjoner i reinnleggelsesrater både mellom helsefelleskapsområder og mellom pasientgrupper. Særlig for pasienter med både psykiske lidelser og rusmiddelproblemer er det store geografiske variasjoner.

Variasjonen i utfordringer med både utskrivning og reinnleggelser indikerer at det er en mulighet for læring og forbedring. De store variasjonene gjør også at jeg mener det er nødvendig å vurdere en kombinasjon av ulike tiltak.

Jeg har invitert til et møte med representanter fra kommuner og helseforetak for å drøfte behovet for justeringer i økonomiske og juridiske virkemidler relatert til utskrivningsprosessen, herunder den kommunale betalingsplikten. Jeg har også merket meg Sykehusutvalgets forslag om å ikke gjøre endringer i kommunal betalingsplikt nå, men heller innføre et samhandlingsbudsjett for kommuner og helseforetak og avvente effekter av det. Utvalgets rapport er på høring til 30. juni.

Eventuelle tiltak må innrettes slik at det ikke hindrer godt samarbeid i områder der utskrivningsklare pasienter ikke er et problem, samtidig som det forbedrer situasjonen i områder hvor utskrivningsklare pasienter er en utfordring.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

