

Midlertidig avtale

Presisering av eksisterende delavtale 5 jf. forskriftsendring av 1. januar 2019. Gjeldende fra 1. januar 2019 inntil revidert Delavtale 5 er vedtatt av partene.

mellom Sørlandets sykehus HF og xx kommune

Delavtale 5
om retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare
pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter
utskrivning fra institusjon

1. Parter

Avtalen er inngått mellom **xx kommune** og **Sørlandet sykehus HF (SSHF)**.

2. Bakgrunn

Denne delavtalen er inngått i henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 3, lov om spesialisthelsetjeneste § 2-1 e, forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter av 18.11.2011 kapittel 3, og overordnet samarbeidsavtale pkt. 5.0, første avsnitt nr. 3. Direkte sitat fra forskriften er inntatt i delavtalen i innrykk med kursiv.

Partenes ansvar for å yte helse- og omsorgstjenester og tiltak knyttet til dette er regulert i følgende lovverk med tilhørende forskrifter:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr 61, og senere endringer
- Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr 63, og senere endringer
- Lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr 64, og senere endringer
- Lov om folkehelsearbeid av 24. juni 2011 nr 29
- Lov om helsemessig og sosial beredskap av 23. juni 2000 nr 56
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer mv. 5. august 1994 nr. 55
- Lov om psykisk helsevern av 2. juli 1999 nr 62 med forskriften

Listen er ikke uttømmende, og også bestemmelser i andre lovverk har betydning for partenes utførelse av oppgaver etter nevnte lover.

3. Formål

Formålet med avtalen er lik forskriftens § 1;

§ 1. Formål

Forskriften skal 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.

Partene er enige om at formålet med delavtale 5 er å:

- a) Styrke pasientsikkerheten ved utskrivning.
- b) sikre at pasientens medisinske, omsorgsmessige og rehabiliteringsbehov blir ivaretatt ved overføring fra sykehuset til kommunalt ansvar.
- c) Styrke pasientopplevd kvalitet gjennom involvering og samvalg.
- d) sikre at pasient og pårørende opplever en helsetjeneste som gir et sammenhengende pasientforløp, med pasientens ønsker og behov og verdighet i fokus.
- e) sikre at pasienten tas hånd om på riktig omsorgsnivå basert på BEON – prinsippet.
- f) bidra til å standardisere hva som er god kvalitet i samhandlingen omkring utskrivning mellom alle sykehus og alle kommuner på Agder.
- g) klargjøre standarder for utskrivning som derved kan gi grunnlag for melding av avvik og kontinuerlig forbedringsarbeid.
- h) Sikre god samhandling og forståelse mellom nivåene i helsetjenesten.

Innføring av betalingsplikt for kommunene (§ 13) endrer ikke ansvars – og oppgavefordelingen mellom kommune og spesialisthelsetjenesten.

4. Helseforetakets ansvar

4.1 Ved innleggelsen og under oppholdet

Etter forskriftens § 7 og 8 har helseforetaket følgende plikter ved innleggelsen og under oppholdet:

§ 7. Vurdering av en pasient som legges inn på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven

Når en pasient legges inn på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven, skal helsepersonellet på helseinstitusjonen gjøre en vurdering av om pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning fra døgnoppholdet.

§ 8. Varsling til kommunen om innlagt pasient

Viser vurderingen etter § 7 at pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskrivning, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven varsle kommunen om dette innen 24 timer etter innleggelsen. Forventer helseinstitusjonen at pasienten vil stå uten egnet bolig etter utskrivningen skal varselet opplyse om dette.

Vurdering av hva som er egnet bolig er kommunens ansvar.

Dersom vurderingen tilsier at pasienten ikke har behov for hjelp etter utskrivning, men dette endrer seg i løpet av døgnoppholdet i helseinstitusjonen, skal fristen løpe fra det tidspunktet det blir klart at et slikt behov foreligger.

Varselet etter første ledd skal inneholde

- a) *pasientens status*
- b) *antatt forløp*
- c) *forventet utskrivningstidspunkt.*

Dersom det antas å være behov for omfattende eller langvarig behandling i døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven, eller det på grunn av pasientens helsetilstand ikke er mulig å foreta vurderingene etter andre ledd innen 24 timer etter innleggelsen, skal vurderingene foretas og kommunen varsles så snart det lar seg gjøre.

Helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven skal varsle kommunen dersom det blir endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov.

PLO” Melding om innlagt pasient” og / eller” Helseopplysninger” -melding sendes elektronisk

i henhold til avtalte rutiner for Pleie og omsorgsmeldinger.” Helseopplysninger” - meldingen skal ikke bestemme eller gi uttrykk for om pasienten har rett på et kommunalt tilbud, hvilket tilbud pasienten skal ha i kommunen etter utskrivning, eller omfang av tilbudet. Det er opp til kommunen å vurdere hvilket tilbud og hvilket omfang tilbudet til pasienten skal ha etter utskrivning, og om tilbudet i kommunen totalt sett er forsvarlig.

Partene er enige om at pasienten skal være undersøkt av lege før PLO melding” Helseopplysninger” oversendes, slik at helseinstitusjon vurdering av status og funksjonsbeskrivelse er så utfyllende som mulig på dette tidspunktet. Forskriftens hovedregel om sending av varsel innen 24 timer skal overholdes.

Varsel etter bestemmelsens siste ledd, om endringer i forventet utskrivningstidspunkt eller hjelpebehov sendes elektronisk som PLO melding” Avmelding om utskrivningsklar pasient” og etterfølges av en ny” Helseopplysninger” PLO melding.

Dersom pasienten ønsker å søke om kommunale helse – og omsorgstjenester eller sosiale tjenester, plikter sykehuset å informere om dette i en” Helseopplysninger” -melding.

4.2 Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

Det er bestemmelsene i forskriftens § 9 som avgjør om en pasient er utskrivningsklar:

§ 9. Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

Pasient i somatisk døgnavdeling er utskrivningsklar når lege ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a) problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart*
- b) øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart*
- c) dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for*
- d) det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten*
pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig
- e) utvikling skal være vurdert.*

For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet før pasienten er utskrivningsklar.

For pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB:

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten skal det før pasienten er utskrivningsklar også etableres kontakt med ansvarlig enhet eller behandler i spesialisthelsetjenesten.

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.

4.3 Varsel til kommunen om utskrivningsklar pasient

Sykehuset skal varsle om utskrivningsklar pasient kommunen om utskrivningsklar pasient i henhold til forskriftens § 10:

Hovedregelen er at PLO-melding om utskrivningsklar pasient skal gis så tidlig som mulig på dagen, mellom kl 08.00 – 15.00.

§ 10. Varsel til kommunen om utskrivningsklar pasient

Når en pasient er definert som utskrivningsklar, jf. § 9, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven straks varsle kommunen. Dette gjelder ikke utskrivningsklare pasienter som ikke har behov for et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud.

4.4 Utskrivning

Sykehuset kan ikke skrive ut pasienten før kommunen har bekreftet ved å svare på ”Melding om utskrivningsklar pasient” i henhold til gjeldende rutiner for PLO meldinger.

Er det særlig grunn til å tro at utskrivningsdato er usikker, skal dette bemerkes i PLO meldingen.

Ved utskrivning skal epikrise eller utskrivningsrapport inkludert medikamentliste sendes det helsepersonell som trenger opplysningene, fortrinnsvis elektronisk, jfr. forskriftens § 12:

§ 12. Overføring av utskrivningsklar pasient fra helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven til kommunen

Helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven kan overføre utskrivningsklar pasient når kommunen har bekreftet at et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud til pasienten er klart.

Ved utskrivning fra helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven skal epikrise eller tilsvarende informasjon sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, jf. helsepersonelloven § 45a og forskrift om pasientjournal § 9.

Følgende rutine skal følges ved utskrivning av pasienter:

1. Pasienten defineres som utskrivningsklar etter at kriteriene i denne avtalens § 4.2 er oppfylt
2. Nødvendige pasientopplysninger registreres i SSHFs pasientadministrative system
3. Det sendes melding til kommunen om at pasienten er utskrivningsklar PLO” Melding om utskrivningsklar pasient”.
4. Kommunen må deretter svare til SSHF om pasienten kan tas imot eller ikke, og så snart som mulig opplyse hvor pasienten skal sendes per PLO melding.
5. Når sykehusavdelingen har mottatt bekreftende svar fra kommunen på PLO melding om at pasienten kan tas imot (punkt 4), starter utskrivningsprosessen med bestilling av transport, ferdigstilling av epikrise eller tilsvarende informasjon som skal følge med pasienten og sendes elektronisk til kommunen.
6. Pasienten kan ikke overføres til kommunehelsetjenesten dersom ikke epikrise eller tilsvarende informasjon følger med pasienten og sendes elektronisk til kommunen ved utskrivning.
7. Utarbeidet sjekklister skal fylles ut. Sjekklisten angir vilkårene for at pasienten skal kunne skrives ut. Dersom den som signerer på sjekklisten ikke kan bekrefte at vilkårene er oppfylt, så skal ikke pasienten skrives ut. Denne sjekklisten bør oppdateres for å inkludere elektronisk epikrise og evt. PLO meldinger. Sjekklisten skal være en del av utskrivningsdokumentasjonen.
8. Dersom supplerende informasjon må ettersendes til kommunen, så skal det oppgis tidsfrist og ansvarlig ved SSHF.
9. Pasienten skrives ut. Pasientens faktiske adresse sjekkes med pasienten selv eller nærmeste pårørende før utskrivning.
10. Dersom nødvendig informasjon ikke foreligger, varsler kommunen SSHF snarest for å få dette overført elektronisk eller fysisk transportert ut.
11. Avviksregistreringen ved utskrivning er utformet slik at den gir grunnlag for korrekt tilbakemelding, iverksetting av nødvendige tiltak og kontinuerlig forbedring.
12. Alle avvik dokumenteres i partenes avvikssystemer, sendes til aktuell avdeling med kopi til fagdirektør.

4.5 Opplæring ved utskrivning

Behov for opplæring avklares mellom partene så snart som mulig etter at «Helseopplysninger» melding er mottatt av kommunen. Før pasienten skrives ut må den nødvendige og hensiktsmessige opplæring til kommunehelsetjenestens personell være

gjennomført. SSHF må sikre at også pasient og pårørende får nødvendig og hensiktsmessig opplæring, også i forbindelse med tilpasning av medisinsk utstyr m.v. Dette er særlig i forhold til tilfeller hvor utstyr som brukes i hjemmet er forskjellig fra utstyr som brukes i SSHF.

Dette punktet må ses i forhold til innholdet i delavtale 6, lov om kommunale helse og omsorgstjenester, § 5-11 Veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten og lov om spesialisthelsetjenester, § 6-3 Veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

4.6 Oversendelse av informasjon

Epikrise eller tilsvarende informasjon sendes kommunen elektronisk senest ved utskrivningen. Kopi av epikrise skal sendes til pasienten.

Informasjonen skal omfatte de opplysninger som er nødvendige for å gi pasienten forsvarlig oppfølging:

- Diagnoser
- Resultat av undersøkelser
- Undersøkelser der det ennå ikke foreligger svar/resultat
- Behandling og resultat av behandlingen
- Legemiddelliste ved utskrivning, inkludert hvilke medisiner som er endret og/eller seponert, med begrunnelse
- Allergier/cave
- Funksjonsnivå
- Prognose/rehabiliteringspotensiale
- Hva er gitt av informasjon og til hvem? (pasient, pårørende, andre)
- Videre behandling og oppfølging - hvem skal gjøre hva - hjemmetjenesten, sykehuset, fastlegen
- Evt. planlagt kontroll og oppfølging ved sykehuset

Sykepleier rapport følger pasienten ved utskrivning og sendes elektronisk til kommunen. Det utredes muligheten for å erstatte sykepleier rapport med PLO meldingen” Utskrivningsrapport.” Dersom” Utskrivningsrapport blir innført på SSHF og i kommunene skal det sendes elektronisk.

Krav til utskrivningsrapport fra SSHF:

- Pasientens funksjon og hjelpebehov
- Beskrivelse av eventuelle sykepleieprosedyrer
- Behov for eventuelle behandlingshjelpemidler – hva er gjort, vurdert og bestilt, og av hvem
- Medikamenter gitt utskrivningsdagen
- Utstyr ved utskrivning
- Nærmeste pårørende
- Kontaktsykepleier med telefonnummer

Andre forhold:

- Aktuelle opplysninger fra fysioterapeut/ergoterapeut sendes hvis mulig elektronisk snarest mulig og fortrinnsvis samtidig med utskrivningen.
- Hvis aktuelt medsendes relevante rekvisisjoner.
- Pårørende må informeres om utskrivningen.
- Sykehuset har ansvar for bestilling av transport. Ved bruk av ambulansetransport kan det oppstå forsinkelser. Dersom det oppstår forsinkelser ut over to timer, må sykehuset informere kommunen om dette.
- Det skal være gjort avtale om tid for ankomst, og der det er nødvendig at representant fra kommunen tar imot pasienten, skal dette være avtalt. Sykehuset skal gi beskjed dersom det oppstår forsinkelser ut over to timer.
- Pasienten skal ha med seg medisiner til utløp av første virkedag eller lengre etter avtale med kommunen, samt nødvendige resepter

4.5b Oversendelse av informasjon vedr pasienter innenfor psykisk helse og TSB

Psykisk helsevern og TSB skal ved utskrivning følge de til enhver tid gjeldende nasjonale føringer og anbefalinger fra Helsedirektoratet, inklusive føringene i pakkeforløpene innen psykisk helsevern og TSB.

For enkelte pasienter der en av partene finner det nødvendig, må det i den samlede planen inngå følgende tilleggsopplysninger for å gi pasienter innenfor psykisk helsevern og TSB forsvarlig oppfølging:

- kartlegging og evt. vurdering av selvmordsrisiko
- kartlegging og evt. vurdering av selvskading
- kartlegging og evt. vurdering av risiko for vold
- kartlegging og evt. vurdering av rusmiddelbruk
- somatisk helsestatus
- familie og nettverk inkludert barn som pårørende
- sosioøkonomiske forhold
- om det er vurdert behov for kriseplan
- vurderinger med hensyn til I.P/Koordinator

5.0 Kommunens ansvar

5.1 Informasjon til SSHF ved innleggelse

Det forutsettes at pasient ved innleggelse er tilstrekkelig vurdert og utredet i primærhelsetjenesten, og at nødvendige dokumentasjon følger med pasienten ved innleggelsen. Partene samhandler elektronisk via Norsk Helsenet og krav til henvisning med mer er regulert i delavtale 3. Det er imidlertid viktig å understreke dette også i denne delavtale, da dette har betydning for sykehusets mulighet for å kunne gi god informasjon tilbake til kommunen i PLO melding” Helseopplysninger.”

I de tilfellene pasienter mottar kommunale helse- og omsorgstjenester før den aktuelle innleggelsen, skal kommunen uoppfordret sende PLO melding” Innleggelsesrapport” så fort som mulig og gi nødvendige opplysninger om pasienten.

Dersom pasienten har individuell plan må dette opplyses spesielt. Om nødvendig, og etter

avtale med pasienten, skal planen oversendes.

Dette punktet må ses i forhold til lov om kommunale helse og omsorgstjenester, § 5-11 Veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten og lov om spesialisthelsetjenester, § 6-3 Veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

5.2 Etablering av direkte dialog om videre forløp

Etter at kommunen har mottatt PLO melding” Helseopplysninger” (jfr. forskriftens § 8), skal kommunen ta initiativ til å etablere direkte dialog om videre pasientforløp. Dialogen dokumenteres i partenes journalsystem ved bruk av PLO meldinger.

Kommunen skal i samråd med pasienten utrede, vurdere og avgjøre pasientens behov for tjenester. Der hvor det er usikkerhet hos pasienten om tjenestetilbudet er forsvarlig, har kommunen hovedansvaret for informasjon og kommunikasjon knyttet til dette.

5.3 Svar til sykehuset etter å ha mottatt melding om utskrivningsklar pasient

Etter å ha mottatt PLO” Melding om utskrivningsklar pasient” skal kommunen svare sykehuset i henhold til forskriftens § 11:

§ 11. Melding til helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven om når kommunen kan ta imot pasienten

Kommunen skal etter å ha mottatt varsel om en utskrivningsklar pasient, jf. § 10, straks gi beskjed om kommunen kan ta imot pasienten. Dette gjelder ikke dersom det foreligger omstendigheter utenfor kommunens kontroll som hindrer dette.

Dersom kommunen ikke kan ta imot pasienten, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven varsles om når et kommunalt tilbud antas å være klart. Kommunen skal straks gi beskjed når et kommunalt tilbud er klart for pasienten.

5.4 Kontaktinformasjon

Kommunen skal sørge for at SSHF til enhver tid har oppdaterte adresselister/telefonlister.

6.0 Hjelpemidler

Behov for hjelpemidler formidles og avklares mellom partene så snart som mulig etter innleggelse. SSHF har ansvar for behandlingshjelpemidler, også når behandlingen skal foregå i hjemmet, mens kommunen har ansvar for tekniske hjelpemidler. SSHF bestiller og skaffer til veie behandlingshjelpemidler og kommunen bestiller og skaffer til veie tekniske hjelpemidler etter formidling fra SSHF. (Nasjonal veileder for behandlingshjelpemidler i spesialisthelsetjenesten).

For pasienter med nyervervet skade eller akutt funksjonsfall og som er innlagt i sykehuset over tid, skal sykehuset så tidlig som mulig vurdere behov for hjelpemidler og igangsette

søknad og tilpasning av hjelpemidler under sykehusoppholdet. Ansvar for å søke om tekniske hjelpemidler må avklares for hvert enkelt tilfelle, avhengig av pasientforløpet.

Tekniske hjelpemidler dekkes av NAV ved varig behov, dvs over 2 år. Kortvarig behov dekkes av kommunen. Enklere hjelpemidler kjøpes av pasienten.

7.0 Oversendelse av meldingene

Alle PLO meldinger og epikriser inneholder taushetsbelagt informasjon, og må sendes og mottas på sikker måte elektronisk gjennom NHN. Alle kommunene på Agder har nå innført PLO meldinger.

For tilfeller hvor eksisterende dataløsning er ute av drift slik at elektronisk meldingsutveksling ikke er mulig avtales følgende fremgangsmåte for alle meldinger: Sykehuset ringer den aktuelle kommune og gir meldingen muntlig. Samtidig sendes skriftlig varsel pr. post. Begge parter dokumenterer når tid telefonsamtalen fant sted samt hvem som snakket sammen.

8.0 Ved uenighet om pasienten er utskrivningsklar

Hvis det ikke er mulig å løse uenighet om utskrivningsklar pasient, meldes uenighet til ansvarlig for mottak i kommunen og til behandlende overlege på sykehuset.

Utskrivning og fakturering stilles i bero inntil det er arrangert et møte mellom beslutningsmyndige representanter for kommuner og sykehus. Møtet arrangeres på hensiktsmessig måte uten opphold. Videre forløp avklares på dette møtet.

Uenighet om utskrivningsklar pasient meldes som avvik i sykehusets og i det kommunale avvikssystem. Avviksmeldingene behandles i de ordinære kvalitetssystemer.

Hvis saksbehandlingen avdekker systematiske samhandlingsfeil mellom sykehus/avdelinger og enkeltkommuner, blir dette tema for ekstraordinære møter mellom kommune og sykehus/avdelinger.

For øvrig gjelder den overordnede samarbeidsavtalen, jfr. Samarbeidsavtalens pkt. 8.0.

9.0 Betaling for utskrivningsklare pasienter på sykehus i påvente av et kommunalt tilbud

Kommunens betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter følger av forskriftens § 13:

§ 13. Betaling for utskrivningsklare pasienter i døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av kommunalt tilbud

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.

Helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven skal rapportere at pasienten er utskrivningsklar til Norsk pasientregister når vilkårene i andre ledd er oppfylt.

Døgnpris for opphold for utskrivningsklar pasient i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven fastsettes i statsbudsjettet.

§14. Krav på redegjørelse

Kommunen kan kreve å få en redegjørelse for de vurderinger helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven har foretatt etter § 9. Redegjørelsen skal inneholde tilstrekkelig og nødvendig informasjon slik at kommunen kan etterprøve vurderingene foretatt av helseinstitusjonen.

De alminnelige regler om taushetsplikt gjelder ved utlevering av opplysninger etter første ledd.

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

10. Faktura

SSHF forplikter seg til å sende faktura hver måned, og senest innen den 20. påfølgende måned. Fakturaen må være utformet på en slik måte at kommunen kan kontrollere og etterprøve grunnlaget, samtidig som taushetsplikten overholdes. Sending og mottak av faktura må gjøres slik at taushetsplikten overholdes.

Kommunen sørger for at SSHF får informasjon om hvor faktura skal sendes. Partene er enige om at betalingsforpliktelsen utsettes til en eventuell tvist er avklart. Tvisteløsninger er omtalt i egne bestemmelser.

§ 15. Det økonomiske oppgjøret

De regionale helseforetakene skal sørge for at det sendes regning til kommunen for betaling av utskrivningsklare pasienter som er blitt værende innlagt på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven i påvente av et kommunalt tilbud, jf. § 13.

11. Avvikshåndtering

Avvik håndteres i tråd med bestemmelsene i delavtale 12.

12. Håndtering av tvister

Twister etter denne avtalen skal håndteres i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 8.0.

13. Revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft 01.01.2019 og gjelder frem til ny avtale inngås, eller til en av partene sier opp avtalen, og da med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd.

Når en av partene sier opp avtalen, skal det regionale helseforetaket varsle Helsedirektoratet.

For SSHF:

.....
Dato

.....
Administrerende direktør

For xx kommune

.....
Dato

.....
Rådmann e.f