

Til: Leverandører og kommuner med tjenstekonsesjonskontrakt i Vestregionen

Fra: Nina Solberg, Vestregionen

Dato: 8.11.2017

Oppsummering dialogmøte 2. november 2017 – utkast 1.

Møtets hensikt:

Vestregionens sekretariat inviterer til møter der kommuner og leverandører som har inngått likelydende tjenstekonsesjonskontrakter for brukerstyrt personlig assistanse, i fellesskap kan diskutere forhold knyttet til inngått kontrakt..

Tema for møtet 2.11.2017 var forhold knyttet til brukers innleggelse i heldøgns opphold i institusjon (heretter kalt sykehus, men kan også omfatte rehabiliteringsinstitusjoner mv.) og helsetjenester som medikamenthåndtering, sårstell og respiratorhåndtering.

Deltakere 2.11.2017:

Ann-Kristin Kristiansen, Hurum, Uno Eriksen, Røyken, Hans Tune, Drammen, Liv Hilde Ruud, Modum, Olivia Barton og Katharina Yasmin Mikkelsen, Asker, Lise Høilund og Heidi Lindberg, Bærum, Anneke Borgli Lier

Petter Johnsen og Torstein Lerhol, Aleris, Aleksandar Miletic og Mads Heive, Unicare, Ronny Dahlstrøm og Christian Olsen, HAV, Bjørn Terje Lie, Uloba og Jon Torp Human Care.

Møteledelse; Kari Engen Sørensen og Nina Solberg, Vestregionen

Brukers opphold i sykehus

Brukers opphold i sykehus er regulert i tjenstekonsesjonskontraktens punkt 4.1 og 9.1. Her framgår det at kommune og leverandør har en gjensidig informasjonsplikt ved innleggelse. Leverandør skal varsle kommunen om innleggelsen så snart innleggelse er bestemt. Akutt innleggelse skal varsles av leverandør snarest mulig. Når leverandør varsler om innleggelse, må leverandør opplyse om hvilket sykehus/klinikk/institusjon.

Arbeidsleders forpliktelse til å varsle om sykehusinnleggelse er regulert i individuell avtale om BPA som inngås mellom arbeidsleder/bruker og leverandør: Ved planlagt innleggelse skal arbeidsleder varsle leverandør så fort innleggelsen er bestemt. Ved akutt innleggelse skal arbeidsleder varsle leverandør snarest mulig.

Spesialisthelsetjenesten har det totale ansvaret for pasienter som legges inn i institusjon, herunder ivaretagelse av daglig stell og omsorg. Dersom sykehuset vurderer det som nødvendig/hensiktsmessig at assistent(er) bistår bruker under oppholdet, skal dette avtales skriftlig med kommunen. Denne avtalen skal også presisere omfanget av assistent(enes) tilstedeværelse/bistand. Det er utarbeidet to skjema som skal benyttes dersom assistent(er) skal bistå bruker under sykehusinnleggelse: "Bestilling av ledsager for pasient" og "Logg frammøte assistent".

Når avtale mellom sykehus og kommune om bistand fra assistent foreligger, skal kommunen umiddelbart informere leverandør om avtalte vakter. Leverandør kan ikke fakturere kommunen for andre timer enn de som framkommer av avtalen, under brukers sykehusopphold.

For personer under 18 år kommer forskrift om barns opphold i helseinstitusjon til anvendelse. Forskriften beskriver barns rettigheter under en innleggelse i spesialisthelsetjenesten, og omhandler spesialisthelsetjenestens ansvar med å tilrettelegge for et best mulig opphold. I § 6 heter det at .."barn har rett til å ha minst en av foreldrene hos seg under institusjonsoppholdet".

I de tilfeller der barnet har fått innvilget BPA må det i hvert enkelt tilfelle avklares hvem som skal være med under oppholdet: foreldre eller assistent. Dersom assistent bistår, dekkes lønnskostandene av kommunen (må sjekkes). Sykehuset dekker overnatting, reiseutgifter og mat.

Problemstillinger som ble reist i møtet:

1. Leverandør varsler ikke kommunen om innleggelse

Det kan skyldes at bruker ikke har informert leverandør, eller at bruker motsetter seg at kommunen får kjennskap til innleggelsen.

Vestregionens syn: Manglende, eller sen, varsling er å regne som brudd på tjenstekonsesjonskontrakten. Det er leverandør som skal melde innleggelse til kommunen. Manglende melding ansees som kontraktsbrudd. Dersom bruker motsetter seg at kommunen varsles, er dette brudd på inngått avtale mellom bruker/arbeidsleder og leverandør.

2. Sykehusets avgjørelse om bruk av assistenter

Leverandør er kjent med at bruker er innlagt og at assistent(er) bistår bruker, før avtale om bruk av assistent(er) foreligger, eller er gjort kjent for leverandør.

Vestregionen syn: Leverandør kan ikke fakturere kommunen for assistanse som ikke er avtalt med sykehuset. Kommunen plikter å informere leverandør umiddelbart når avtale med sykehus foreligger. Det er således leverandør som må bære kostnadene for eventuell bistand av assistent(er) fra innleggelse finner sted, til avtale er gjort kjent for leverandør.

Kommunene legger til grunn at assistent(ene) er ansatt hos leverandør, og at arbeidsgivers styringsrett innebærer at assistenter kan benyttes til andre oppgaver i perioden der bruker er innlagt.

Kommunene finner ikke at det er behov for å endre avtaleteksten slik det er foreslått av Human Care notat 25.9.2017:

"Eventuell» justering av individuell avtale skal foretas i same omfang som leverandøren kan iverksette endringer overfor sine ansatte i henhold til arbeidslivets regler" (kilde: Norsk Standard NS8435)

3. Skille mellom akutte og planlagte innleggelser

Tjenstekonsesjonskontrakten skiller mellom akutte og planlagte innleggelser mht varslingsplikten – se avsnitt over. Det praktiseres ordninger der bistand fra assistent(er) avtales i forkant av innleggelse, når det foreligger muligheter/risiko for gjentatte akutte og/eller planlagte innleggelser.

Vestregionens syn: Kommunene vil be om at sykehuset vurderer behovet for assistenters bistand også ved framtidige innleggelser, avklares når det er risiko/muligheter for gjentatte innleggelser.

4. Ulik praksis i kommunene

Flere leverandører påpeker at kommunene har ulik praksis når det gjelder betaling for bistand fra assistenter ved innleggelse i sykehus, at sykehusene bruker lang tid på å inngå avtale med kommunen og at kommunene er sene med å informere leverandør om inngått avtale med sykehuset.

Vestregionens syn: Kommunene finner ikke at det er behov for ytterligere rutinebeskrivelser enn de som framkommer av tjenstekonsesjonskontrakten og avklaringer som er framkommet i møtet 2.11.2017. Nye problemstillinger som gjelder innleggelse i heldøgns institusjon tas opp i dialogmøter for felles avklaring.

Helsehjelp; medikamenthåndtering mv

Vestregion har rettet en henvendelse til Helsedirektoratet 26.06.2017, via Bærum kommune, der det bes om retningslinjer og føringer for tjenester gitt som BPA, og som er å betrakte som helsehjelp. Eksempler på oppgaver er utdeling av medikamenter, tilsyn av respiratorbehandling, sårstell og bruk av tvang spesielt etter kap. 9. I tillegg rettet Vestregionen (dato) en henvendelse til fylkesmannen i Buskerud der vi spør om en assistent kan dele ut medisiner til en BPA bruker som forstår sin egen legemiddelhåndtering.

Helsedirektoratet svarer 26.09.2017 at BPA er ment å være en ordning der det benyttes ufaglærte. Helsetjenester faller derfor utenfor rettighetsbestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d. Kommunen kan imidlertid velge å organisere slike tjenester som BPA etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-8. I de tilfeller der en kommune velger å la helsehjelp inngå i BPA, må kommunen sikre at de samme myndighetskrav overholdes som gjelder for kommunens øvrige helsetjenester, og at assistenter får nødvendig opplæring og veiledning. Kommunen kan også stille krav om at det ansettes personer med nødvendig kompetanse.

I svar fra fylkesmannen i Buskerud 11.10.2017, framkommer følgende:

"Kommunene må vurdere om pasienten trenger hjelp til legemiddelhåndtering. Dersom pasienten administrerer medikamentene selv, bør dette dokumenteres i pasientens journal. Dersom kommunene innvilger vedtak om hjelp til legemiddelhåndtering, gjelder forskrift om legemiddelhåndtering. Legemiddelhåndtering i hht denne forskriften er å betrakte som en helsetjeneste. Det betyr at assistenter må ha gjennomført opplæring i legemiddelhåndtering for å dele ut medisiner."

Helsedirektoratet skriver følgende i om legemiddelhåndtering i svaret av 26.09.2017:

"Uavhengig av om brukeren selv kunne håndtert medisiner selv, er det bare assistenter som har nødvendig opplæring i å dele ut medisiner som kan gjøre dette. Unntak: Assistenter kan dele ut medisiner fra en multidosepakning uten medikamentkurs."

Problemstillinger som ble reist i møtet:

1. Krav om opplæring når lettere helsehjelp inngår i vedtaket:

Leverandørene og kommunene er enige i forståelsen av at assistenter som bistår i BPA der lettere helsehjelp inngår, må få nødvendig opplæring og veiledning. Kommunen kan også stille krav om at det ansettes personer med nødvendig kompetanse, til en høyere timepris enn for ufaglærte assistenter.

2. Legemiddelhåndtering

Leverandører og assistenter har i revisjon gjennomført våren 2017, gitt uttrykk for usikkerhet mht assistenters plikter og rettighetigheter knyttet til dosering og utdeling av legemidler. Møteleder refererte til notater fra Helsedirektoratet og Fylkesmannen i Buskerud – se avsnitt over.

Vestregionens syn: Kun sykepleier, vernepleier og lege kan dosere legemidler på vegne av det offentlige. I brukers private regi kan hvem som helst dosere, og kravet til assistentens kompetanse blir viktig. Kommunene slutter seg til fylkesmannens syn om at det bør framkomme av vedtaket om bruker skal administrerer medikamentene selv, eller få hjelp til dette.

Utgifter til opplæring av assistenter

Dekning av opplæring av assistenter når brukers behov krever omfattende opplæring, ble fremmet av Human Care i forkant av møtet 2.11.2017. De ønsker en presisering av mulighetene for å få dekket slike kostnader.

Vestregionens syn: Hva som er å regne som relevant opplæring, må vurdere i forhold til den enkelte brukers behov. Likeledes må dekning av merkostnader til relevant opplæring, avklares av leverandør og kommune i fellesskap i hvert enkelt tilfelle.

Fakturering etter dødsfall

Human Care ønsker en presisering i tjenstekonsesjonskontrakten da de mener at kontrakten ikke tar høyde for at assistent(er) som har arbeidet mer enn 10 år, har opparbeidet seg rett til 3 måneders oppsigelse.

Vestregionens syn: Ikke formulert – hva mener kommunene?

Neste dialogmøte

Alle deltakere ønsker å gjennomføre nye dialogmøter; ca 3 - 4 ganger pr år.

Vestregionen fremmer forslag til møteplan for 2018 og mulige temaer. Alle parter kan fremme forslag til problemstillinger som ønskes belyst.