



Kommunernes Landsforening
Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf +45 7226 9000
Fax +45 7226 9001
E-mail sum@dsun.dk
Hjemmeside www.sum.dk

KL har i brev af 26. november 2008 stillet spørgsmål vedr. opkrævning af taksten for færdigbehandlede patienter på sygehus og efterspurgt regelændringer eller præciseringer af reglerne herom.

KL ønsker, at kommunerne skal kunne kræve refusion i tilfælde, hvor sygehusene ikke varsler færdigbehandlingsregistrering, at kommunerne ikke skal betale færdigbehandlingsdage for borgere, som ønsker at dø på sygehuset, og at kommunerne kun skal betale for færdigbehandlingsdage, som skyldes forhold i hjemmet/kommunen, der er sygehuset uvedkommende.

Jeg kan i den anledning henvise til sundhedslovens § 238, der regulerer kommunernes forpligtelser til at betale færdigbehandlingstakst.

Om lovgivningen

Efter sundhedslovens § 238, stk. 1 *opkræver* bopælsregionen betaling af bopælskommunen pr. sengedag for sygehusbehandling af færdigbehandlede patienter fra kommunen. Efter stk. 2 *kan* bopælsregionen endvidere opkræve betaling af bopælskommunen for patienter, der er indlagt på et hospice, som regionen har indgået driftsoverenskomst med. Betalingen kan maksimalt udgøre 1.522 kr. pr. sengedag i 2004-pris- og -lønniveau.

Bestemmelsen i stk. 1 er videreført fra sygehusloven, jf. § 12, hvor det dog var fakultativt for amtskommunen, om den ville opkræve en færdigbehandlingstakst af kommunerne. Med sundhedslovens § 238, stk. 1 blev regionerne forpligtet hertil.

Bestemmelsen i sygehuslovens § 12 blev indført med virkning fra 1. januar i 1993. Det fremgår af lovforarbejderne, at formålet med bestemmelsen var at motivere kommunerne til i videre omfang at tilvejebringe de nødvendige og hensigtsmæssige plejetilbud til de patienter, der havde behov for det, for at undgå, at de opholdt sig længere end nødvendigt på sygehusene. Formålet var også at fremme samarbejdet mellem amtskommunerne og kommunerne om udskrivningen af færdigbehandlede patienter for at sikre dem den nødvendige pleje og omsorg. Betalingsordningen havde endelig til formål at forbedre den økonomiske lighed, idet "ingen kommune længere vil kunne opnå økonomiske fordele ved at lade amtskommunen varetage plejen for færdigbehandlede patienter".

16 APR. 2009

Dato:

Sags nr. 0903025

Dok nr. 17374

Færdigbehandlede patienter

Ved færdigbehandling forstås efter sundhedslovens § 238, stk. 1, at patienten er klar til udskrivning som følge af, at sygehusets behandling af patienten, herunder de i den sammenhæng nødvendige administrative opgaver, er tilendebragt, og indlæggelse ikke længere er nødvendig eller gavner patienten.

Det beror på en lægelig vurdering, som foretages af det sygehus, hvor patienten er indlagt, om patienten kan betragtes som færdigbehandlet.

Det er ved denne vurdering i princippet uden betydning, hvilke forhold det er, der i praksis forhindrer, at patienten udskrives. Jeg er imidlertid helt enig med KL i, at det ikke er rimeligt, hvis der i større omfang er hindringer på sygehusene for, at færdigbehandlede umiddelbart kan udskrives med den virkning, at kommunerne skal betale færdigbehandlingstakst. Den absolutte hovedregel må være, at sygehuset er rede til at udskrive patienter, som man selv har registreret som færdigbehandlede.

Om varsling

Bestemmelsen i sundhedslovens § 238, stk. 1, indebærer, at regionen skal opkræve færdigbehandlingstakst pr. sengedag fra og med dagen efter, at patienten er færdigbehandlet. Det er ikke en betingelse, at regionen forud har givet kommunen et varsel på et bestemt antal dage, og bestemmelsen giver heller *ikke* mulighed for, at regionerne kan indgå aftaler med kommunerne herom.

I praksis har regionerne i forbindelse med sundhedsaftalerne indgået forskellige aftaler med kommunerne i regionen om varsling af færdigbehandlede patienter. Formålet er, at kommunerne så vidt muligt skal kunne nå at organisere nødvendig kommunal opfølgning, herunder plejetilbud til det tidspunkt, hvor patienter med behov herfor kan udskrives som færdigbehandlede.

Disse aftaler er af stor betydning for den praktiske tilrettelæggelse af udskrivningsforløbet. Derfor bør regionerne varsle relevante patienters udskrivning til kommunerne så tidligt som muligt, men det kan ikke gøres til en betingelse for opkrævning af færdigbehandlingstaksten.

Om terminale patienter på sygehus

Terminale patienter kan tilbydes palliativ behandling og pleje i form af smerte- og symptomlindring samt omsorg af social og psykologisk karakter. Det terminale forløb varierer afhængigt af sygdommens progression.

Mange terminale patienter ønsker at dø i hjemmet, men indlægges ofte på sygehus eller hospice, når døden er nært forestående på grund af deres betydelige behov for pleje og palliation, herunder smerte- og symptomlindring. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er enig med KL i, at disse patienter ikke kan betragtes som færdigbehandlede, og

at færdigbehandlingstaksten i henhold til sundhedslovens § 238, stk. 1, således ikke kan opkræves, idet patienterne må antages at have behov for og gavn af sygehusets ydelser.

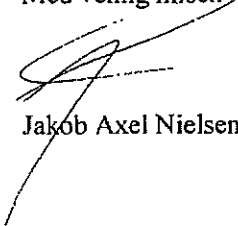
Det bemærkes i den forbindelse, at for terminale patienter, der er indlagt på *hospice*, er det i sundhedslovens § 238, stk. 2, fastsat, at regionen *kan* opkræve færdigbehandlingstaksten af patientens bopælskommune. Denne bestemmelse, der er fakultativ for regionen, tilstræber at skabe mulighed for en tilnærmelsesvis økonomisk neutralitet i forhold til patienter, der ønsker at dø i hjemmet og dér modtager kommunal praktisk og personlig hjælp samt hjemmesygepleje mv. Bestemmelsen kan imidlertid *ikke* udstrækkes til terminale patienter, der ikke er indlagt på de hospicer, den vedrører.

Samlet vurdering

På baggrund af denne præcisering af reglerne om opkrævning af færdigbehandlingstaksten, bør der efter min opfattelse ikke være behov for ændringer af lovgivningen, men det er selvsagt afgørende, at reglerne administreres ensartet og efter deres indhold og hensigt, og at der i den forbindelse er den nødvendige dialog mellem kommuner og regioner om forståelsen af reglerne og eventuelle praktiske problemer med sygehusets varsling af færdigbehandlede patienter.

Det vil jeg gerne opfordre parterne til. Jeg har sendt Danske Regioner kopi af dette brev.

Med venlig hilsen



Jakob Axel Nielsen

CC: Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen