

Til landets kommunar

Rundskriv IS-3/2020

Kriteriedata for inntektssystemet 2021

Registrering av tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunane

Dette rundskrivet erstattar rundskriv IS-3/2019.

Tal på registrerte personar med psykisk utviklingshemming pr. 1.1.2020 er med og dannar grunnlag for utrekning av rammetildelinga i inntektssystemet for 2021. Som grunnlag for kriteriedata for inntektssystemet 2021, skal alle kommunane sende inn tal pr. 1.1.2020.

Det vi ber kommunane å registrere og sende oss, er tal på personar som:

1. a) har diagnostisert psykisk utviklingshemming, *eller*
b) har ein diagnostisert sjeldan tilstand/kromosomliding som medfører psykisk utviklingshemming, eller
c) har skriftleg stadfesting frå lege eller psykolog på at tilstanden til vedkommande oppfyller diagnosekriteriene for psykisk utviklingshemming, slik desse går fram av diagnosekode F70-F79 i ICD-10 eller diagnosekode P85 i ICP-2. Det er ein føresetnad for slik stadfesting at det ikkje ligg føre tvil om at personen oppfyller kriteria.
2. og er fylt 16 år pr. 1.1.2020
3. og pr. 1.1.2020 har vedtak om tenester etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2 første ledd nr. 6, medrekna BPA etter § 3-8, eller får omsorg av ein person som har vedtak om omsorgsstønad og/eller avlastning etter helse- og omsorgstenestelova § 3-6 nr. 2 og 3

Unntak

Kommunen skal ikkje registrere personar som:

- a. bur i ein av Landsbystiftelsen sine bukollektiv eller landsbyar
- b. personar som det vert gitt vertskommunetilskot for; sjå oversikt over kommunar som får vertskommunetilskot i vedlegg nr. 1

Nærare om registreringa

Personar med mistanke om psykisk utviklingshemming bør greiast ut av spesialisthelsetenesta. Dette gjeld spesielt personar med lett grad av utviklingshemming ettersom rett diagnose kan ha store konsekvensar for personen. Dette er ikkje eit krav, men ei tilråding frå Helsedirektoratet.

For å hjelpe med registreringa i kommunen, har Helsedirektoratet arbeidd ut ein oversikt over diagnoser som kan innebere utviklingshemming (sjå vedlegg nr. 4). Diagnoselista er berre rettleiande og tyder ikkje at det er endring i krav for rapportering.

Den kommunen der personen bur og får tenester (heimkommunen), og som pr. 1.1.2020 har det økonomiske ansvaret for tenestene til personen, skal registrere personen. Også der heimkommunen

kjøper tenester til vedkommande i ein annan kommune eller frå private aktørar, skal heimkommunen registrere personen.

Dersom ein person oppheld seg og får tenester i to ulike kommunar, og begge kommunane pr. 1.1.2020 har fatta vedtak om tenester til personen, skal det føreligge ein avtale mellom kommunane om kva for ein kommune som registrerer personen.

Registreringa skjer i Altinn-skjemaet «Registrering av tall på personar med psykisk utviklingshemming». Kommunen (den personen som har fullmakt) fyller ut skjemaet, signerer og sender det inn til Helsedirektoratet gjennom Altinn.

Kontroll av registrering

Kommunen har sjølv ansvaret for at registreringa er korrekt. Kommunens revisor skal kontrollere at registreringa er gjort slik det står i rundskrivet, inkludert dokumentasjon for diagnoseregistreringa for nye registrerte personar. Kontrolloppdraget skal utførast i samsvar med ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlingar". Revisor og rådmann signerer på skjemaet vedlegg nr. 2 til rundskrivet. Skjemaet skal oppbevarast i kommunen for evt. seinare kontroll.

I tillegg skal revisoren signera elektronisk, knytet til kommunens innrapporterte tall. Det elektroniske skjemaet ved Altinn er endra, slik at det vert kravt signatur frå både kommunen og revisoren.

Tidsfrist

Frist for registrering og innsending i Altinn er 15. april 2020.

Spørsmål

Spørsmål til rundskrivet sendes postmottak@helsedir.no. Merk e-posten med saksnummer 15/1524.

KOPI:

Den norske Revisorforening, post@revisorforeningen.no

Norges Kommunerevisorforbund, post@nkrf.no

Helse- og omsorgsdepartementet, postmottak@hod.dep.no

Kommunal- og Moderniseringsdepartementet, postmottak@kmd.dep.no

Landets fylkesmenn

Oversikt over kommuner som får vertskommunetilskudd i 2020

Kommune
Askøy
Balestrand ¹ /Sogndal
Brønnøy
Bærum
Egersund
Flora ² /Kinn
Gloppen
Gran
Halden
Hamar
Holmestrand
Hå
Klæbu ³ /Trondheim
Kvam
Kvæfjord
Indre Fosen/Leksvik
Meldal ⁴ /Orkland
Moss
Nome
Nord- Aurdal
Ringerike
Ringsaker
Saltdal
Skodje ⁵ /Ålesund
Sortland
Stange
Stjørdal
Sandefjord/Stokke
Søndre Land
Vestnes
Ørskog ⁶ /Ålesund
Østre Toten
Ås

¹ Kommunene Balestrand, Leikanger og Sogndal ble slått sammen til Sogndal fra 1.1.20

² Kommunene Flora og Vågsøy ble slått til sammen Kinn fra 1.1.20

³ Kommunene Klæbu og Trondheim ble slått sammen til Trondheim fra 1.1.20

⁴ Kommunene Orkdal, Agdenes, Snillfjord og Meldal ble slått sammen til Orkland fra 1.1.20

⁵ Kommunene Ålesund, Haram, Sandøy, Skodje og Ørskog ble slått sammen til Ålesund fra 1.1.20

⁶ Kommunene Ålesund, Haram, Sandøy, Skodje og Ørskog ble slått sammen til Ålesund fra 1.1.20

VEDLEGG 2 TIL RUNDSKRIV IS-3/2020

Tal på personar med psykisk utviklingshemming i kommunane pr. 01.01.2020

Dette skjemaet skal fyllast ut i samsvar med rundskriv IS-3/2020. Skjemaet skal oppbevarast i kommunen, og skal saman med revisorfråsegn kunne leggest fram på førespurnad. Det skal brukast som grunnlag for registrering i Altinn, og som grunnlag for revisjon.

Frist for innsending av Altinn-skjemaet til Helsedirektoratet er 15.04.2020.

Antal personar med psykisk utviklingshemming 16 år og over som pr. 01.01.2020 har vedtak om tenester:	
---	--

Kommunennummer fire siffer	
Kommunenamn	
Adresse	
Kontaktperson (skriv tydelig)	
Telefonnummer	
Epost-adresse	

Det vert med dette stadfesta at oppgitt tal på personar med psykisk utviklingshemming pr. 01.01.2020 er i samsvar med dei retningslinjer som er gitt i rundskriv IS-3/2020.

.....
Dato/underskrift rådmann

.....
Dato/underskrift revisor

Vedlegg 3: Antall personer med psykisk utviklingshemming for kommuner som berøres av grensejusteringer

Det er vedtatt noen grensejusteringer mellom kommuner med virkning fra 1.1.2021. Hverken Helsedirektoratet eller Kommunal- og moderniseringsdepartementet har oversikt over om personer med psykisk utviklingshemming i den enkelte kommune er berørt av grensejusteringene. Det er heller ikke opplagt at en person med psykisk utviklingshemming som berøres av en grensejustering vil ha vedtak om tjenester i den nye bostedskommunen, hvilken kommune som ev. skal tilby tjenester og hvordan ev. tjenester skal finansieres.

Bostedskommunen per 1.1.2020 vil derfor legges til grunn for kriteriet *Antall personer med psykisk utviklingshemming* i inntektssystemet for 2021, uavhengig av om personer med psykisk utviklingshemming berøres av en grensejustering eller ikke.

Det vises i den forbindelse til dagens praksis når en person med psykisk utviklingshemming flytter til en ny bostedskommune. Det er vanlig at tilflytningskommunen og fraflyttingskommunen samarbeider og har et økonomisk oppgjør i forbindelse med denne prosessen.

Dersom en person med psykisk utviklingshemming får ny bostedskommune som følge av en grensejustering, anses det å være tilsvarende situasjon. Det forventes derfor at den gamle og den nye bostedskommunen vurderer behov for et ev. oppgjør og gjør opp seg imellom dersom en person med psykisk utviklingshemming berøres av en grensejustering.

For nærmere informasjon om dagens praksis når en person med psykisk utviklingshemming flytter til ny bostedskommune, viser vi til følgende dokumenter:

- [IS-2442 Veileder for saksbehandling - Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2, første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8, punkt 1.2.2 og punkt 1.2.3](#)
- [Rundskriv I-43/99 Ansvar for å yte pleie- og omsorgstjenester til sterkt pleietrengende ved flytting mellom kommuner](#)
- [Rundskriv I-6/2013 Om kommunenes ansvar ved opphør av avtale med en annen kommune om kjøp av helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon.](#)

Ny bostedskommune for personer med psykisk utviklingshemming som følge av en grensejustering vil fanges opp i inntektssystemet fra 2022.

Vedlegg nr. 4: Liste over diagnoser som medfører utviklingshemming (ikkje utfyllande)

Namn	ICD-10 Kode	ICPC-2 Kode	Kommentar
Psykisk utviklingshemming		P85	Omtales også som utviklingshemming. Ble omtalt som mental retardasjon eller Oligofreni i ICD-9.
Lett psykisk utviklingshemming	F70	P85	ICD-9 kode 317.
Moderat psykisk utviklingshemming	F71	P85	ICD-9 kode 318.0.
Alvorlig psykisk utviklingshemming	F72	P85	ICD-9 kode 318.1.
Dyp psykisk utviklingshemming	F73	P85	ICD-9 kode 318.2.
Annan psykisk utviklingshemming	F78	P85	
Uspesifisert psykisk utviklingshemming	F79	P85	
Downs syndrom	Q90	A90	Omtales også som Trisomi 21. Kan i nokre sjeldne tilfelle førekomme utan utviklingshemming. Ble også omtalt som Mongolisme i ICD-9.
Rett syndrom	F84.2	P99	
Angelmans syndrom	Q93.5	A90	
Cri du Chat syndrom	Q93.4	A90	
Cornelia de Langes syndrom	Q87.1	A90	

Liste over diagnoser kor utviklingshemming også ofte førekommer, men der det er behov for ei utredning eller skriftleg stadfesting frå lege eller psykolog (jf. 1c) som stadfestar at personen også har utviklingshemming (ikkje utfyllande)

Namn	ICD-10 Kode	ICPC-2 Kode	Kommentar
Atypisk autisme	F84.1	P99	
Bannayan-Riley-Ruvalcaba syndrom	Q87.8	A90	
Bardet-Biedl syndrom	Q87.8	A90	
Barneautisme	F84.0	P99	Omtales også som autistisk forstyrning i barndommen, infantil autisme, Kanners syndrom.
Cerebral parese	G80	N99	
Cohen syndrom	Q87.8	A90	Omtales også som Norios syndrom eller Peppers syndrom.
DiGeorge syndrom	D82.1	B99	Omtales også som Velocardiofacialt syndrom eller 22q11.2 delesjonssyndrom.
Edwards syndrom	Q91.3	A90	Omtales også som Trisomi 18.
Fenylketonuri (PKU)	E70.0	T99	Omtales også som Føllings sjukdom. Medfødt tilstand som krev spesiell diett. Ubehandla gir tilstanden utviklingshemming.
Fragilt-X syndrom	Q99.2	A90	
Kleefstras syndrom	Q93.5	A90	9q34.3 delesjonssyndrom.
Klinefelter syndrom	Q98.4	A90	

Lech-Nyhan syndrom	E79.1	T99	
Mowat-Wilson syndrom	Q43.1	D81	
Noonan syndrom	Q87.1	A90	
Patau syndrom	Q91.7	A90	Omtales også som Trisomi 13.
Phelan-McDermid syndrom	Q93.5	A90	Monosomi 22q13.3.
Prader-Willi syndrom	Q87.1	A90	
Pitt-Hopkins syndrom	Q87.0	A90	
Rubinstein-Taybi syndrom	Q87.2	A90	
Smith-Lemi-Opitz syndrom	Q87.1	A90	
Smith-Magenis syndrom	Q93.8	A90	
Soto syndrom	Q87.3	A90	
Williams syndrom	Q93.82	A90	
Wolf-Hirschhorns syndrom	Q93.3	A90	Omtales også som 4p- syndrom
Zellweger syndrom	Q87.8	A90	