



Saksgang		
Utvalg/Styre	Møtedato	Saksnr
Kommunestyre	31.01.2012	008/12

Samhandlingsreformen i Værøy kommune

Vedlegg:

Dok.dato	Tittel	Dok.ID
25.01.2012	Overordnet avtale RESO Salten.doc	16009
25.01.2012	Tjenesteavtale nr 11.doc	16010
25.01.2012	Tjenesteavtale nr 5.doc	16011
25.01.2012	Tjenesteavtale nr1.doc	16012
25.01.2012	Tjenesteavtale nr3.doc	16013

Saksopplysninger:

Bakgrunn

I forbindelse med innføring av den nye samhandlingsreformen er Værøy kommune pålagt å inngå samarbeidsavtaler med Nordlandssykehuset HF innen 31.01.2012. Avtalene skal regulere samarbeidet mellom kommunene og helseforetaket i forhold til ny organisering av helsetjenesten både på spesialistnivå og kommunalt nivå.

Det er allerede etablert en dialog mellom rådmann, kommuneoverlege og helseforetaket, ved leder for Samhandlingsavdelingen, der innholdet i avtalene har vært drøftet. Denne prosessen ble avbrutt pga. rådmannens sykemelding medio desember 2012.

Fra kommunens ståsted er det viktig å få med de spesielle utfordringene som vil gjelde for Værøy kommune, både når det gjelder geografiske og værmessige utfordringer, utfordringer knyttet til kompetansebehov og tilgjengelige ressurser i kommunen. Spesielt vil Værøy kommune framheve at kommunen gjennom mange år har hatt et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp på akuttrommet ved Værøy omsorgssenter finansiert av Værøy kommune.

Samhandlingsreformen

Målet med samhandlingsreformen er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Pasienter og brukere skal få tidlig og god hjelp når de trenger det, nærmest mulig der de bor. De skal få rett behandling til rett tid på rett sted, gjennom et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud. Tjenestene skal ha god kvalitet, og høy pasientsikkerhet, lav ventetid og være mest mulig tilpasset den enkelte bruker.

En større del av veksten i helsebudsjettene fremover skal komme i kommunene. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten skal utvikles i tråd med målene for samhandlingsreformen.

Samhandlingsreformen starter offisielt 1. januar 2012 med to nye lover, en rekke lovendringer og flere økonomiske og faglige virkemidler. Samhandlingsreformen skal

gjennomføres gradvis fra 2012 til 2016. Reformen innebærer at kommunene får vesentlig større innflytelse over de samlede helsetjenestene, og virkemidler til å utvikle de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Nytt lovverk

Ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og lov om folkehelsearbeid trådte i kraft 1. januar 2012, med nye forskrifter. I tillegg er det vedtatt lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven, helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven, samt en rekke andre lover og forskrifter som har betydning for samhandlingsreformen.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenesteloven erstatter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Kommunens plikter reguleres i helse- og omsorgstjenesteloven, rettighetene reguleres i pasient- og brukerrettighetsloven og yrkesutøvelsen reguleres i helsepersonelloven. Kommunens ansvar og oppgaver videreføres. Samhandling mellom kommuner og helseforetak fremmes ved bestemmelser om lovpålagte samarbeidsavtaler, kommunal medfinansiering og nye betalingsregler for utskrivningsklare pasienter.

Lov om folkehelsearbeid

Et av samhandlingsreformens mål er økt vektlegging av folkehelsearbeid og forebygging av sykdom. Kommunene vil bl.a. gjennom folkehelseloven få et mer helhetlig ansvar for innbyggernes helse.

Samhandlingsreformen skal gjennomføres gradvis fra 1. januar 2012. Reformen innebærer at kommunene får vesentlig større ansvar og innflytelse over de samlede helsetjenestene, og virkemidler til å utvikle de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Økonomiske virkemidler

Fra 1. januar 2012 iverksettes kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenester og endret kommunalt betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter. Værøy kommune har mottatt kr 670 000 i statlige overføringer til dette formål. Plikten til øyeblikkelig hjelp døgntilbud blir lovpålagt først fra 2016, men kommunene kan sette i gang allerede fra 2012.

Kommunal medfinansiering ved innleggelse

Fra 1. januar 2012 skal kommunene bidra til å betale for innbyggernes forbruk av spesialisthelsetjenester. Ordningen kalles kommunal medfinansiering. Hensikten er å gi kommunene insentiv til å ta større ansvar for innbyggerne sine. Det blir viktig å bygge opp gode lokale tilbud og arbeide på tvers av sektorer for å fremme helse og forebygge sykdom. Plikten til kommunal medfinansiering gjelder somatiske spesialisthelsetjenester, men ikke kirurgiske inngrep, nyfødte barn, fødsler og behandling med bestemte kostbare legemidler. Regjeringen overfører 5 milliarder kroner fra sykehusene til kommunene i 2012. Pengene skal kommunene bruke til å betale sin del (20 %) av sykehusregningen. Maksimalt kommunalt medfinansieringsbeløp for ett enkeltopphold kan imidlertid ikke overstige kroner 30 567 for 2012. Beløpet reguleres i statsbudsjettet hvert år. Hver enkelt kommune skal uansett ikke betale mer enn faktisk forbruk av sykehustjenester i 2012. A konto innbetalingene vil derfor bli justert etter hver tertial, avhengig av faktisk forbruk. Er sykehusforbruket høyere enn det den enkelte kommune har betalt inn, blir a konto beløpet justert opp. Dersom sykehusforbruket er lavere vil beløpet bli justert ned. Kommuner som reduserer sykehusforbruket i 2012 får en lavere regning, og får beholde pengene de sparer.

Kommunalt betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter i sykehus

Fra 1. januar 2012 overtar kommunene det økonomiske ansvaret for utskrivningsklare pasienter med somatiske sykdommer i spesialisthelsetjenesten. Betalingen er fastsatt til 4000 kroner per døgn. Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar. Forutsetningen er at vilkårene i forskriften om kommunalt betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter er oppfylt. Kommunene kan bygge opp tjenestene slik at de

kan ta imot pasienten fra første dag, eller de kan betale for en eller flere dagers opphold på sykehuset.

Plikt til å etablere øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Kommunene skal etablere øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Det kan de gjøre allerede fra 2012. Plikten blir lovpålagt fra 2016. Fra 2016 innlemmes 1 048 millioner 2012- kroner i inntektssystemet for kommunene, for å dekke plikten om øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Fra 2012 til 2015 skal midlene tilføres kommunene gradvis. I 2012 er det lagt opp til å overføre en fjerdedel av beløpet, det vil si 262 millioner kroner. Halvparten av midlene skal utbetales som øremerket tilskudd fra Helsedirektoratet, og den andre halvparten utbetales fra helseforetakene. Det øremerkede tilskuddet tildeles kommunene etter søknad. For å få utbetalt midler, må kommunen dokumentere at de har satt i verk øyeblikkelig hjelp døgntilbud, eller har forpliktende planer for etablering. Dette skal dokumenteres gjennom samarbeidsavtalen mellom kommuner og helseforetak. Helsedirektoratet skal behandle søknader fra kommunene fortløpende. Det vil bli avsatt en årlig ramme for kommunene i det enkelte regionale helseforetak. Ubrukte midler i 2012 til 2015 skal tilbakeføres til helseforetakene. For 2012 er fristen for å søke om øremerket tilskudd 1. juli for å få tilskudd i 2012. Konferer p. 10 i forslag til tjeneste avtale nr. 5. Værøy kommune har allerede etablert et slikt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp, men må inngå forpliktende avtale med Helseforetaket om drift.

Tidspunkt for utbetaling fra helseforetakene avtales lokalt og dokumenteres gjennom samarbeidsavtalen. For perioden 2013 til 2015 settes fristen for å søke tilskudd til 1. mars for å få tilskudd samme år. Den enkelte kommune som får utbetalt tilskudd, vil få hele tilskuddet fra direktoratet samme år. Det er i tillegg mulig for kommunene å søke på investeringstilskuddet for etablering av heldøgns omsorgsplasser i kommunene, gjennom husbanken, for å etablere ø-hjelp tilbudet.

Samarbeidsavtaler

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt brev til landets kommuner og regionale helseforetak om iverksettelse av samhandlingsreformen gjennom lovpålagte samarbeidsavtaler. Overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtalene 1, 3, 5 og 11 skal være undertegnet etter forutgående behandling i kommunestyret og styret for Nordlandssykehuset HF, pr. 31.1.2012. Tjenesteavtalene 2, 4, 6, 7, 8, 9 og 10 skal være inngått senest 1.7.2012.

Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommuner og helseforetak å inngå samarbeidsavtaler. Kommuner og helseforetak oppfordres til i størst mulig grad å finne løsninger lokalt når uenighet oppstår, og søke hjelp hos det regionale helseforetaket, KS eller fylkesmannen. Helse- og omsorgsdepartementet har laget en veileder om samarbeidsavtalene til hjelp for kommuner og helseforetak. Der er det informasjon om hva avtalene skal inneholde og hvilke frister for inngåelse partene må forholde seg til. Det skal opprettes en nasjonal uavhengig tvisteløsningsnemnd, fra januar / februar 2012. Formålet med nemnda er å bidra til å løse uenighet mellom partene på en god måte.

Fastlegeforskriften

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt utkast til revidert fastlegeforskrift på høring. Fristen for innspill til høringen er 22. mars 2012. Forskriftsutkastet er en oppfølging av Stortingens vedtak av 17. juni 2011 om ny helse- og omsorgstjenestelov. Fastlegene spiller en sentral rolle for å nå målene i samhandlingsreformen om mer forebygging, mer av tjenestetilbudet i kommunene og mer helhetlige og koordinerte tjenester. Det er ennå uavklart om kommunen må inngå nye fastlegeavtaler med de faste legene

Status i Værøy kommune

Værøy kommune har gode tradisjoner for samarbeid med Nordlandssykehuset og spesialisthelsetjenesten. Hjemmetjenesten og sykehjemmene i kommunen yter ofte helse- og omsorgstjenester av svært høy standard. Vi har tradisjon for å håndtere sykdom og

behandling i vår kommune som ofte ville resultert i sykehus innleggelse i mange andre kommuner. Da en av Værøys innbyggere trengte dialyse, ble dette etablert på Værøy omsorgsenter i løpet av kort tid og i et nært og godt samarbeid med Nordlandssykehuset.

Salten Regionråd har gjennom samhandlingsprosjektet Sunnhet i Salten (SSS) og Regionalt samarbeidsorgan i Salten (RESO Salten) engasjert seg sterkt i arbeidet med samhandlingsreformen og utvikling av samarbeidsavtaler mellom kommunene og Nordlandssykehuset HF. Disse er brukt som mal med små forandringer som det er redegjort for under punktet kommunespesifikk del i de forskjellige tjenesteavtalene.

Avtalene har i første omgang en gyldighet på 2 år, og skal evalueres etter ett års virke av begge parter. Dette sikrer muligheten til å endre avtaleforholdene dersom det skal vise seg at vi i denne fasen ikke har klart å fange opp eventuelle uheldige konsekvenser.

Rådmannens innstilling:

- Kommunestyret godkjenner vedlagte forslag til overordnet samarbeidsavtale, samt tjenesteavtaler nr. 1, 3, 5 og 11, mellom Nordlandssykehuset HF og Værøy kommune.
- Kommunestyret ber rådmannen om å prioritere arbeidet med gjenstående tjenesteavtaler - i nært samarbeid med kommuneoverlegen, pleie- og omsorgsjefen og leder for PU og habilitering, samt berørt fagpersonell - før behandling i kommunestyret i juni 2012, innenfor de tjenesteområder som er listet opp i Samarbeidsavtalen p. 5, dvs tjenesteavtalene 2, 4, 6, 7, 8, 9 og 10

31.01.2012 KOMMUNESTYRE

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt.

KS-008/12 Vedtak:

- Kommunestyret godkjenner vedlagte forslag til overordnet samarbeidsavtale, samt tjenesteavtaler nr. 1, 3, 5 og 11, mellom Nordlandssykehuset HF og Værøy kommune.
- Kommunestyret ber rådmannen om å prioritere arbeidet med gjenstående tjenesteavtaler - i nært samarbeid med kommuneoverlegen, pleie- og omsorgsjefen og leder for PU og habilitering, samt berørt fagpersonell - før behandling i kommunestyret i juni 2012, innenfor de tjenesteområder som er listet opp i Samarbeidsavtalen p. 5, dvs tjenesteavtalene 2, 4, 6, 7, 8, 9 og 10.