



HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Samhandlingsreformen - budsjett 2012

5.10.2011

Seniorrådgiver Stein Johnsen

Økonomiske virkemidler

- Kommunal medfinansiering
- Utskrivingsklare pasienter
- Øyeblikkelig hjelp døgnopphold



Status

- Melding og lover vedtatt av Stortinget
- Forskrifter på høring (høringsfrist 6. oktober)
- Helsedirektoratet har utredet og kommet med forslag til oppgjørsordning
- Arbeid med veileder for lovpålagte avtaler ferdig
- Frist for inngåelse av avtaler fastsatt (31.1/1.7)
- Omtale av midler til øyeblikkelig hjelp, kommunal medfinansiering og utskrivningsklare pasienter i budsjett 2012 (6. oktober)

Kommunal medfinansiering

- Kommunen betaler 20 pst. av sykehusregningen fra 1. januar 2012
- Gjelder medisinske behandlinger og alle aldersgrupper
- Gjelder ikke: Operasjoner, fødsler, nyfødtbehandling og kostbare biologiske legemidler
- Tak på 30 000 kroner for enkeltopphold
- Overføring fremgår av Budsjett 2012



Utskrivingsklare pasienter

- Kommunal betalingsplikt fra 1. januar 2012
- Døgnsats 4000 kroner og 140 000 liggedøgn
- $(4000 * 140\ 000 =) 560$ mill. kroner overføres til kommunene



Utskrivningsklare pasienter

- Forslag til ny revidert forskrift er på høring
- I tillegg til forskriften skal de lovpålagte avtalene mellom de regionale helseforetakene og kommunene inneholde nærmere avklaringer av håndteringen av utskrivningsklare pasienter

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Omfang og kostnad

- ✓ Legges opp til 120 000 liggedøgn etter 2 år
- ✓ Lagt opp til en fleksibel ordning med mulighet for å justere trekket fra RHF i perioden 2012 til 2015
- ✓ Overføring beregnet til 262 mill. kroner i 2012 økende til 1 048 mill. kroner i 2015

Midlene tilføres kommunene slik i perioden 2012 til 2015

- ✓ 50 pst. som øremerket tilskudd
- ✓ 50 pst. som bidrag fra RHF

Midlene tilføres kommunene gjennom inntektssystemet fra 2016



Øyeblikkelig hjelp døgnopphold

- Nærmere omtale av innretningen i budsjett 2012
- Helsedirektoratet skal forvalte det øremerkete tilskuddet. Det skal utarbeides regelverk for tilskuddet
- Helsedirektoratet skal i samarbeid med KS og RHF utarbeide veiledningsmaterieell om etablering og drift av øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene
- Utbetaling av midler (og bidrag fra RHF) krever avtale mellom kommune og foretak
- Eventuelle ubrukte midler tilbakeføres RHF

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold

- Midlene fordeles til kommunene etter søknad og tilsvarende bidrag fra RHF
- Det er fastsatt en maksimal ramme for hver kommune
- For å få utbetalt øremerkede midler fra Helsedirektoratet, må den enkelte kommune dokumentere at de har iverksatt eller har konkrete og forpliktende planer for etablering av tiltak. Dette skal dokumenteres gjennom avtalen som skal inngås mellom kommunen og RHF
- Det er knyttet usikkerhet til beregningene av antallet liggedøgn for de pasientgrupper som er aktuelle. Det er derfor lagt opp til en fleksibel ordning. Dersom ikke kommunene kan behandle de aktuelle pasientene vil pasientene få et tilbud på sykehus og midler vil bli tilbakeført til RHF ved slutten av året
- RHF må tilpasse og redusere sin aktivitet i helseforetakene i tråd med oppbygging i kommunene.
- Dersom det etableres tilbud i større omfang enn forutsatt per år, er mulig å justere/forsere trekket fra RHFene
- Dersom det etableres tilbud senere enn forutsatt, vil ikke tilskudd utløses

Samarbeidsavtaler

- Viktig virkemiddel for å realisere reformen
- Samarbeidsavtaler og økonomiske virkemidler:
 - Øyeblikkelig hjelp døgnopphold
 - Utskrivningsklare pasienter
- Det er laget en nasjonal veileder
- Helsedirektoratet og fylkesmannen skal bistå i opplæring om avtaler og andre virkemidler i reformen
- Fristen for når avtaler skal inngås er satt til 31. januar og 1. juli 2012; frister fremgår av veileder og eget brev til kommunene

Oppgjørsordning

- Utredet av Helsedirektoratet
- KS, Oslo kommune og regionale helseforetak har deltatt i arbeidet
- Det legges opp til delt løsning i tråd med partenes ønsker og behov
- Oppgjørsordning i tråd med dette inngår i det videre forskriftsarbeidet
- Sentralisert ordning for kommunal medfinansiering
- Desentralisert ordning for utskrivningsklare pasienter.
- Omfang av utskrivningsklare pasienter skal være dokumentert i data fra sykehusene til NPR

Oppgjørsordning

Helsedirektoratets oppsummerte anbefalinger i rapport 29.6.2011

- Direkte oppgjør mellom kommune og "sørge for"-RHF.
- Månedlig betaling omkring den 21. i hver måned.
- Betalingsbeløpet per måned beregnes a konto.
- Helsedirektoratet beregner a konto-beløpene og formidler disse til RHF og kommunene sammen med oversikt over forfallsdatoer og kontonummer m.v.
- Kommunene gjennomfører betalingene gjennom sine respektive økonomisystemer og bankforbindelser i tråd med spesifikasjonen fra Helsedirektoratet.
- A konto-beløpenes revurderes av Helsedirektoratet når låste tertialdata foreligger etter henholdsvis første og andre tertial. Helsedirektoratet formidler endringer i a konto beløpenes størrelser til RHF og kommunene.
- Det gjennomføres én årlig avregning basert på endelige data for hele året (samme datagrunnlag som benyttes for avregning av ISF-ordningen) og eventuelt avdekkede feil. I tillegg gjennomføres foreløpig avregning for første og andre tertial når låste data foreligger. Avregningsresultatene formidles til partene, og avvik mellom avregnet beløp og betalt beløp for perioden gjøres opp ved fradrag eller tillegg til førstkommande a konto-beløp som forfaller.
- Helsedirektoratet holder til en hver tid oversikt over a konto-beløpenes størrelser for hver kommune og endringer i disse, samt over resultatet av foreløpige avregninger og endelig årsavregning.
- RHF forestår betalingsoppfølging basert på opplysninger formidlet av Helsedirektoratet.

Oppgjørsordning

- Medio oktober 2011:
 - Publisering av kommunevise anslag på omfang av Kommunal medfinansiering i 2012, gitt forutsetningene i statsbudsjettet.
- November 2011:
 - Brev til kommunene med opplysning om størrelsen på a konto-beløpene gjennom 2012.
 - Brev til RHF med opplysning om a konto-beløp per kommune.
 - Kopi av brev til landets fylkesmenn.

Økonomiske konsekvenser kommunene

Kommunal medfinansiering	5 007,0
Utskrivningsklare pasienter	560,0
Kompensasjonsordning	305,0
Øyeblikkelig hjelp	262,0