

# Hva har Samhandlingsreformen kostet kommunene så langt?

Birgit Abelsen, Toril Ringholm, Per-Arne Emaus og Margrete Aanesen



# Spørsmål i undersøkelsen

- Hvilke tiltak har kommunene iverksatt lokalt i forbindelse med Samhandlingsreformen?
- Hvilke kostnader har kommunene pådratt seg i dette arbeidet?



# Hvilke kostnader er undersøkt?

- Administrative tiltak
  - Lovpålagte avtaler
  - Administrasjon av kommunal medfinansiering
  - Administrasjon rundt utskrivningsklare pasienter
  - Elektronisk samhandling
- Forebyggende og helsefremmende tiltak
  - Etablering av FLS
  - Folkehelsekoordinator
- Tilbud som skal erstatte spesialisthelsetjenester
  - Erstatning for sykehusinnleggelser
  - Erstatning for polikliniske spesialisttilbud
  - Utvidet fastlegekapasitet
- Kompetanseheving
- FoU



# Datainnsamling

- Del 1: Survey
  - Rettet mot rådmenn
  - Sendt elektronisk til 110 kommuner. Svar fra 78%
  - Gjennomført med elektronisk spørreskjema
- Del 2: Gruppeintervju
  - Alta, Bardu, Levanger, Ørland, Trondheim, Kongsberg, Nannestad og Nesodden



# Samlede kostnader (mill. kroner) i de 86 undersøkte kommunene i 2010 og 2011

Aktivitet/område	2010			2011		
	Total kostnad	Bokført kostnad	Kostnad gitt som intern arbeidstid	Total kostnad	Bokført kostnad	Kostnad gitt som intern arbeidstid
<b>Lovpålagte avtaler</b>	3,6	1,2	2,4	7,1	1,9	5,2
<b>Medfinansiering</b>	7,7	5,9	1,8	9,4	6,9	2,5
<b>Utskrivningsklare pasienter</b>	10,0	8,1	1,9	36,2	28,2	8,0
<b>Alternativ til sykehustjenester</b>						
Erstatte innleggelse i sykehus	57,8	56,2	1,6	65,0	61,2	3,8
Erstatte polikliniske spesialisthelsetjenester	5,3	2,8	2,5	7,5	4,1	3,4
<b>Kompetanseheving</b>	12,2	12,2	0	17,6	17,6	0
<b>Forebyggende og helsefremmende tiltak</b>	15,5	8,5	7,0	20,9	11,1	9,8
<b>Elektronisk dokumentasjon og kommunikasjon</b>	4,1	2,0	2,1	7,2	3,2	4,0
<b>FoU</b>	1,2	0,9	0,3	1,8	1,5	0,3
<b>Andre kostnader</b>	2,5	1,6	0,9	13,4	11,6	1,8
<b>Kostnader totalt</b>	<b>119,9</b>	<b>99,4</b>	<b>20,5</b>	<b>186,1</b>	<b>147,3</b>	<b>38,8</b>

# Samlede kostnader (mill. kroner) i de 86 undersøkte kommunene i 2012

2012	
Aktivitet/område	Anslått kostnad
Lovpålagte avtaler	5,8
Medfinansiering	7,5
Utskrivningsklare pasienter	19,8
Etablering av heldøgns øyeblikkelig hjelp	15,7
Legetjenesten	3,4
Kompetanseheving	16,6
Identifisering av folkehelseutfordringer	9,7
Elektronisk dokumentasjon og kommunikasjon	6,6
FoU	2,9
<b>Anslåtte kostnader totalt</b>	<b>88,0</b>



# Kostnadsestimat på landsbasis

	2010	2011	2012
<b>Alternativ 1</b>	600 mill. kr	931 mill. kr	440 mill. kr
<b>Alternativ 2</b>	657 mill. kr	992 mill. kr	467 mill. kr

- NB! Estimatenes er beheftet med stor usikkerhet
- Det er vanskelig for kommunene å fullt ut isolere forberedelser og tidlig implementering av Samhandlingsreformen fra annen drift
- Kostnadene rapportert for 2010 og 2011 er dekket av ordinære budsjett
- Kostnadene for 2012 er i stor grad nye kostnader - en direkte følge av Samhandlingsreformen
- De statlige overføringene hittil på ca 5,6 mrd. kroner i 2012 å være i knappeste laget dersom de er ment å dekke kommunenes reelle reformkostnader til medfinansiering og utskrivningsklare pasienter .



# Holdninger til Samhandlingsreformen

- En velkommen reform
  - tilfører kommunene funksjoner som de ønsker å ivareta, og som de i mange tilfeller allerede er kommet langt i å utvikle
- Enighet om at reformen primært handler om å gi folk et bedre helsetilbud
  - Men mange mener også at reformen handler om pengeflytting
- Kommunene prioriterer ut fra hva de mener er best for innbyggerne og i mindre grad ut fra hvor de regner med at det vil komme statlige refusjonsordninger.
- Profilen til prosjektporteføljen for HOD-finansierte prosjekter indikerer likevel at statlige styringssignaler betyr mye
  - Vekt på etablering av lokalmedisinsk senter og forebyggende tiltak
- Skuffelse over at det har fulgt lite midler til folkehelse med Samhandlingsreformen





# Framtidige kostnader

- Forebyggende og helsefremmende arbeid prioriteres
  - Kommunene savner kunnskap om hva som virker best
  - Kan bli innrettet mot forebygging av sykehusinnleggelseser for spesifikke grupper
- Manglende elektronisk samhandling
  - Rundt 40 prosent av kommunene har ikke system for elektronisk samhandling
  - De har heller ikke orientert seg om hva det vil koste
  - Lite elektronisk kommunikasjon om utskrivningsklare pasienter
  - System for elektronisk pasientkommunikasjon vil gi kostnader i årene framover
- Trekker helseforetakene sin finansiering til samhandling?
  - Signaler om at helseforetak ønsker å trekke sin del av finansieringen til etablerte samhandlingstiltak
  - Vil i så fall medføre økte kostander for kommunene
  - Har de økonomiske insentivene i ordningen utilsiktede virkninger?

