



Kommun- och Regionledningsforum

Tid: kl. 08:30-17:00

Plats: Gottskär Hotell, Landstormsvägen 31, 439 93 Onsala

1. Program - Kommun- och regionledningsforum internt

RS190114

Beslutsunderlag

- Program – Kommun- och regionledningsforums internt den 6-7 februari 2020

2. Underlag: Utredning - Taxa avgift för kommunal hemsjukvård

RS190114

Beslutsunderlag

- Utredning - Taxa avgift för kommunal hemsjukvård

3. Underlag: Överenskommelse om Kommun- och regionledningsforum

RS190114

Beslutsunderlag

- Underskriven överenskommelse om kommun- och regionledningsforum av samtliga halländska kommuner

4. Underlag: Kommun- och regionledningsforums arbetsordning

RS190114

Beslutsunderlag

- Arbetsordning för Kommun- och regionledningsforum_enligt beslut KB181003

5. Underlag: Ersättningsmodell för hemsjukvård i Halland

RS190114

Beslutsunderlag

- CGH presentation ersättningsmodell Hemsjukvården

Program - Kommun- och regionledningsforum internat

1

RS190114

Program – Kommun- och regionledningsforums internat den 6-7 februari 2020

Dag 1

08.30 – 09.00	Fika och mingel
09.00 – 11.00	Information: Morgondagens Hälsa och sjukvårdsstruktur (MHSS) Paus
11.00 – 11.45	Information och frågestund: Varbergs utredning om avgifter för kommunal hemsjukvård Lunch (beställd till 11.45)
12.45 – 13.00	Välkomna
13.00 – 14.00	Incheckning internat 2020
14.00 – 16.00	Ersättningsmodell för hemsjukvårdsöverenskommelsen i Halland Fika (beställd till 15.00)
16.00 – 16.45	Information Regional utvecklingsstrategi (RUS)
16.45 – 17.00	Sammanfattning
19.00	Middag i restaurangen med efterföljande gruppaktivitet

Dag 2

08.30 – 09.00	Incheckning
09.00 – 10.00	RUS - Strategiska vägval och prioriteringar Fika (beställd till 10.00)
10.20 – 10.30	Snabb reflektion: Hur funkar samtalet?
10.30 – 11.30	RUS - Samverkan 2035 – Varför, hur och med vilka?
11.30 – 12.00	Sammanfattning – utifrån incheckning och sammanfattning dag 1
12.15	Avslutande lunch

Underlag: Utredning - Taxa
avgift för kommunal
hemsjukvård

2

RS190114

**VARBERGS
KOMMUN**

Förvaltningsledningsstaben
Lena Brosché, 0340-889 06

Utredning – Taxa avgift för kommunal hemsjukvård

Beskrivning av ärendet

Dagens möjligheter att bedriva avancerad hälso- och sjukvård i hemmiljö ger en förskjutning av vårduppdraget från sjukhus- och primärvård inom Region Halland till kommunal hälso- och sjukvård. De insatser som kommunen utför har ökat över tid. Hittills har Varbergs kommun inte tagit ut någon avgift av de personer som haft dessa insatser.

Socialnämnden föreslog utifrån detta, att en avgift för personer med hemsjukvårdsinsatser skulle införas. Förslaget lämnades till kommunfullmäktige för slutligt beslut. Kommunfullmäktige återremitterade ärendet till socialnämnden, för tydliggörande av vad kommunen kan besluta och vilka konsekvenser det kan innebära för de personer som omfattas av den ny avgiften.

Vad säger lagen?

I hälso- och sjukvårdslagen (HSL), kap 17, finns bestämmelser både för vad landsting (region) respektive kommun har för möjligheter/begränsningar när det handlar om att ta ut avgift för den hälso- och sjukvård som ges.

I § 3 står att avgift för de som är 85 år eller äldre inte får tas ut. Men paragrafen hänvisar även till § 6 i samma kapitel, vilket innebär att denna paragraf endast gäller för den hälso- och sjukvård som ges av landstinget. Tolkningen har även stämts av med jurister på SKL (Sveriges kommuner och landsting). Det innebär att avgiftsbefrielse avseende dessa personer inte gäller den hälso- och sjukvård som ges av kommunen.

8 § omfattar vård enligt kapitel 12 (Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård) och 14 (Överlåtelse av ansvar från landsting till kommun) i HSL, förbrukningsartiklar som tillhandahålls i samband med vården samt hemtjänst och dagverksamhet. Avgiften för den enskilde får – tillsammans per månad – inte överstiga en specificerad del av prisbasbeloppet. Detta går ofta under benämning ”maxtaxa” och används för beräkning av avgifter för personer med insatser från kommunen.

POSTADRESS	BESÖKSADRESS	TELEFON	ORGANISATIONSNUMMER	E-POSTADRESS
Varbergs kommun	Norrgatan 25	0340-880 00	212000-1249	sn@kommunen.varberg.se
		TELEFAX		WEBBPLATS
432 80 Varberg	432 80 Varberg	0340-101 84		www.varberg.se

I 8 § står även att den avgift som tas ut inte få vara så hög att ”den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp)”. 2019 kan som högst 2 089 kronor per månad tas ut, och jämkning görs för de som inte har tillräckligt avgiftsunderlag.

Nuvarande patientansvar i ordinärt boende

En kommun har, enligt lagen, inte ansvar för den hemsjukvård som ges i ordinärt boende. Men en region har möjlighet att överlåta skyldigheten att erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) i ordinärt boende till kommunerna (14 kap § 1 HSL). En sådan överenskommelse om vem som ska utföra sjukvård i det egna hemmet har tecknats mellan Region Halland och de halländska kommunerna (2019-01-01 till 2023-12-31).

Överenskommelsen avser hälso- och sjukvård som ges i patientens bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tid. Hemsjukvårdens uppdrag omfattar också enstaka hembesök hos ej inskrivna patienter samt alla åldrar. Ansvarsfördelningen följer tröskelprincipen, dvs. en gränsdragning mellan kommunal och regional hälso- och sjukvård där kommunen ansvarar för att tillhandahålla hemsjukvård för alla som har ett långvarigt medicinskt behov och som inte kan ta sig till vårdcentralen *samt* har skrivits in i hemsjukvården. De personer som är aktuella inom den kommunala hemsjukvården, är ofta de med stora behov av insatser, vilket kan innebära många besök varje månad.

Avgifter Region Halland

Regionen tar ingen avgift från barn och ungdomar fram till 20-årsdagen, eller för personer som är 85 år eller äldre, dessa har avgiftsfri hälso- och sjukvård.

Hembesök (av annan än läkare) kostar 100 kronor. Andra besök, t.ex. på vårdcentral, sjukvårdande behandling hos distriktssköterska, undersköterska m.fl. eller besök hos tekniker på syncentral mm är avgiftsbelagda. För en 12-månadersperiod betalar patienten 1 150 kronor (2019), därefter träder högkostnadsskyddet in.

Regionens högkostnadsskydd samordnas inte med kommunens avgifter.

Avgifter Varbergs Kommun

Varbergs kommun tar inte ut avgift för de personer som idag får kommunal hemsjukvård i ordinärt boende. Som ett underlag och exempel på hur många personer som får insatser från kommunen, har nedanstående beräkning gjorts. Det omfattar personer i maj 2019 med insatser från kommunen.

- Drygt 1 700 personer hade insatser i ordinärt boende (hemtjänst eller motsvarande).
- Ca 35% (cirka 600 personer) av dessa betalade maxtaxa, övriga hade utrymme enligt högkostnadsskyddet att betala för ytterligare insatser.
- 690 personer var inskrivna i den kommunala hemsjukvården 1 juni.
- Drygt 60 av dessa 690 personer (cirka 9%) hade *endast* hemsjukvård, och betalade ingen avgift alls.

Det tillkommer ytterligare mellan 30 och 35 personer per månad, som inte är inskrivna i den kommunala hemsjukvården, men som får enstaka (tillfälliga) besök/insatser av kommunens personal, utifrån överenskommelsen med Region Halland.

Omvärldsbevakning

Det finns ingen fullständig bild över samtliga kommuner i Sverige, om de tar en avgift för den hemsjukvård de bedriver eller ej. Den omvärldsbevakning som förvaltningen gjort visar att av Västra Götalandsregionens 49 kommuner, har 43 stycken beslutat om en avgift för personer med hemsjukvårdsinsatser från kommunen. Även så tar t.ex. Luleå, Kalmar, Kristianstad, Linköping och Trelleborgs kommuner avgift för hemsjukvård.

De flesta kommuner har avgiften i form av en fast summa per månad, och har med denna i beräkningen inom ramen för "maxtaxa" för den enskilde.

I Halland har ännu ingen kommun beslutat att avgift för kommunal hemsjukvård ska införas.

Förslag på taxa för hemsjukvård i ordinärt boende Varbergs kommun

Utifrån det kommunala egenansvaret för de insatser som utförs, och den överenskommelse som tecknats med Region Halland, föreslås att en avgift införs för

den hemsjukvård som utförs i ordinärt boende. Det omfattar de som har ett långvarigt medicinskt behov, inte kan ta sig till vårdcentralen samt har skrivits in i hemsjukvården. Även de med enstaka behov tas med i förslaget.

Hemsjukvård i kommunal regi:

- Inskrivna i kommunal hemsjukvård: 300 kr/påbörjad månad
- Enstaka hembesök av leg. personal: 300 kr/påbörjad månad
- Avgiften ingår i det högkostnadsskydd kommunen tillämpar för insatser enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) samt enligt 17 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Avgiften justeras från 2021 årligen till 0,634 % av prisbasbeloppet enligt socialförsäkringsbalken (2010:110). Avgiften avrundas till närmsta hela kronor.
- Avgiften införs från 1 april 2020.

Förslaget innebär att avgiften införs i form av ett s.k. abonnemang (avgift per påbörjad månad, oavsett behov/antal hembesök). Detta för att undvika alltför stora administrativa kostnader.

Den föreslagna taxan/avgiften för kommunal hemsjukvård i ordinärt boende ingår i det högkostnadsskydd kommunen tar för sociala insatser (2 089 kronor/månad år 2019).

Konsekvenser för den enskilda patienten/kunden

Förslaget innebär att kommunen inför en avgift som tidigare inte förekommit. För en grupp personer kommer det inte att innebära någon ytterligare kostnad. De som sedan tidigare har insatser från kommunen (hemtjänst) och betalar maxtaxa för detta, får inga ytterligare kostnader. Då kommunen alltid gör en inkomstprövning av de som får insatser och ska betala för dessa, innebär det även att få personer >20 år betalar avgift. För de som har kvar avgiftsutrymme (enligt räkneexemplet från maj månad, cirka 65%) kommer det att innebära en höjd avgift, men endast till taket för maxtaxan.

För de 60 personer som enligt exemplet endast har behov av hemsjukvård, innebär förslaget en ny kostnad, på 300 kronor per månad. Så länge de endast har behov av hemsjukvård, innebär förslaget en total kostnad på 3 600 kronor per år (2020). Den person som även har behov av sjukvård från regionen, och enstaka hemsjukvårdsinsatser i det egna hemmet, kommer att betala till båda huvudmännen.

2019-12-04

5 (5)
Dnr: SN
2019/0128-7

Fortfarande kvarstår dock kommunens ansvar att ta hänsyn till att personen förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). En jämkning ska alltid göras.

Underlag: Överenskommelse
om Kommun- och
regionledningsforum

3

RS190114

Överenskommelse om kommun- och regionledningsforum

Beslutat av regionfullmäktige den 20 juni 2018, § 45.

Beslutat av kommunfullmäktige i Falkenbergs kommun den 25 september 2018, § 213.

Beslutat av kommunfullmäktige i Halmstads kommun den 12 juni 2018, § 61.

Beslutat av kommunfullmäktige i Hylte kommun den 19 juni 2018, § 69.

Beslutat av kommunfullmäktige i Kungsbacka kommun den 19 juni 2018, § 161.

Beslutat av kommunfullmäktige i Laholms kommun den 29 maj 2018, § 54.

Beslutat av kommunfullmäktige i Varbergs kommun den 18 september 2018, § 155.

Syfte

- Kommun- och regionledningsforumets arbete syftar till att bidra till goda utvecklingsmöjligheter för invånarna i Halland.
- Forumet är en arena som bidrar till att skapa tillit och öppenhet mellan parterna för ett gott samarbetsklimat i Halland.
- Forumets arbete ska i första hand ta sikte på långsiktiga utvecklingsfrågor och ett starkt halländskt regionalt ledarskap.

Uppgifter

§ 1

- Kommun- och regionledningsforumet i Region Halland är ett organ för information, samråd och samverkan mellan Region Halland och Falkenbergs kommun, Halmstads kommun, Hylte kommun, Kungsbacka kommun, Laholms kommun samt Varbergs kommun i frågor som är av gemensamt intresse främst i de frågor som anges nedan.
- Forumets uppgifter är att initiera samverkan för att utveckla och effektivisera verksamhet som inte kan eller ska lösas lokalt, såsom avtals- och policyfrågor.
- vara ett forum för kommunal och regional omvärlds- och intressebevakning
- initiera gemensamma aktiviteter ställt i relation till kringliggande regioner och påverkansarbete på nationell nivå

- vara ett forum för dialog om frågor som är kopplade till välfärdens framtida finansiering

Följande frågor ska beredas

regional utvecklingsstrategi, regional infrastrukturplan, regionalt trafikförsörjningsprogram, regional tillväxtstrategi, folkhälsopolicy, regional kulturplan och gemensamma EU-frågor Andra frågor kan väckas av Region Halland och kommunerna

Sammansättning med mera

§ 2

- Kommun- och regionledningsforumet ska bestå av sexton (16) ledamöter, fyra ledamöter utses av regionstyrelsen (ordförande och vice ordf i Tillväxtutskottet samt ordf och vice ordf i Hälso- och sjukvårdsutskottet) och två utses av respektive kommun (KSO och vice ordf som representerar oppositionen). Om inte annat beslutas vid utseendet sammanfaller mandattiden med utseende organs mandattid.
- Kommuncheferna i respektive kommun samt regiondirektör och biträdande regiondirektör är automatiskt adjungerade
- Regionstyrelsens ordförande är ordförande för forumet. Kommunerna utser tillsammans en vice ordförande.
- Kommun- och regionledningsforumet är organisatoriskt knutet till regionstyrelsen.
- Kommun- och regionledningsforumet kan adjungera sakkunniga.

Ekonomi med mera

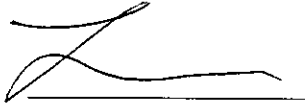
§ 4

- Region Halland svarar för sekreterarfunktion, arkiv och administrativa kostnader för kommun- och regionledningsforumet
- Arvoderingen i kommun- och regionledningsforumet ombesörjs av respektive kommun.
- Ändringar av denna överenskommelse

§ 5

- Denna överenskommelse gäller tillsvidare. Ändringar i denna överenskommelse förutsätter enighet mellan deltagande medlemmar.
- Medlem kan när som helst frånträda sitt medlemskap i kommun- och regionledningsforumet. Vid sådant förhållande ska denna överenskommelse för samtliga upphöra att gälla och särskilt överenskommas om fördelning av upplupna och kvarvarande kostnader.
- Denna överenskommelse gäller från och med 2019-01-01

Halmstads kommun



Jonas Bergman
Kommunstyrelsens ordförande

Laholms kommun



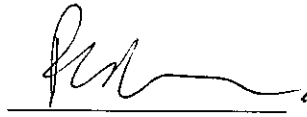
Erling Cronqvist
Kommunstyrelsens ordförande

Hylte kommun



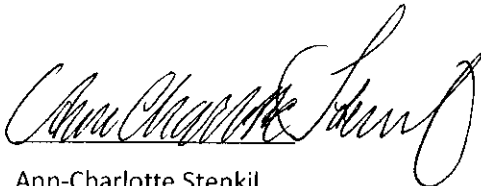
Ronny Löfquist
Kommunstyrelsens ordförande

Falkenbergs kommun



Per Svensson
Kommunstyrelsens ordförande

Varbergs kommun




Ann-Charlotte Stenkil
Kommunstyrelsens ordförande

Kungsbacka kommun



Hans Forsberg
Kommunstyrelsens ordförande

Region Halland



Mikaela Waltersson
Regionstyrelsens ordförande

Underlag: Kommun- och
regionledningsforums
arbetsordning

4

RS190114

Arbetsordning för kommun- och regionledningsforum

(Enligt beslut på Kommunberedningen 2018-10-03.)

1. Samarbetsformer, beslut med mera

1.1 Kommun- och regionledningsforumet ska identifiera och initiera gemensamma frågor samt ta ställning till rekommendationer till parterna, som i sin tur har att fatta egna beslut om. Kommun- och regionledningsforumet kan inte fatta formella beslut som binder medlemmarna. Uttalande och kommunikationsinsatser får endast göras i Kommun- och regionledningsforumets namn om det råder konsensus i frågan. I annat fall uttalar sig var part för sig.

1.2 Kommun- och regionledningsforumet ska senast 30/9 besluta om nästkommande års ordinarie sammanträden. Sammanträde ska därtill hållas när ordföranden eller minst en tredjedel av ledamöterna begär detta. Då ska kallelsen skickas ut 14 dagar innan.

1.3 Utvärdering o eventuell revidering av forumets arbete sker minst en gång per år, senast den 30/9. Här ska även behovet av gemensam förändringsledning, kompetensutveckling och omvärldsbevakning värderas.

1.4 Kommun- och regionledningsforumet kan tillsätta – och avveckla efter fullgjort uppdrag - särskilda politiska styrgrupper.

1.5 Ordföranden svarar för kallelse.

1.6 Kallelse ska vara åtföljd av föredragningslista som upptar de ärenden som avses behandlas och åtföljas av de handlingar ordföranden bestämmer. Kallelse till kommun- och regionledningsforumet ska skickas ut senast sju dagar innan sammanträdet.

1.7 Vid sammanträde med kommun- och regionledningsforumet ska föras minnesanteckningar. Minnesanteckningar från forumet expedieras senast fem arbetsdagar efter mötet till Regionstyrelsen och till kommunstyrelsen i samtliga kommuner som ingår i forumet. Respektive styrelse svarar för att utdrag till den som berörs av ärende skickas vidare.

1.8 Dataskyddssamordnare utses av Region Halland.

1.9 Ersättare får utses vid särskilda skäl efter överenskommelse med ordförande.

1.10 Kommun- och regionledningsforumet kan adjungera sakkunniga.

2. Beredningsansvar och former

2.1 Inför kommun- och regionledningsforumets möten ska underlag för diskussion eller ställningstaganden beredas av Regiondirektören och kommundirektörerna i Chefsgrupp Halland.

2.2 Regiondirektören är sammankallande samt ordförande för Chefsgrupp Halland.

2.3 Chefsgrupp Halland organiserar under sig strategiska grupper inom olika verksamhetsområden.

2.4 Uppdrag till strategiska grupper ska gå via Chefsgrupp Halland. I de fall det finns särskilt tillsatta politiska styrgrupper ansvarar inte CGH för beredningen av frågan.

3. Ekonomi med mera

3.1 Region Halland svarar för sekreterarfunktion, arkiv och administrativa kostnader för kommun- och regionledningsforumet.

3.2 Arvoderingen i Kommun- och regionledningsforumet ombesörjs av respektive kommun.

3.3 Kostnader i samband med resor, boende, mat och dylikt finansieras av den gemensamma budgeten, om inte särskilt beslut tas.

Underlag: Ersättningsmodell för hemsjukvård i Halland

5

RS190114

Hemsjukvård

Utvecklingen av vård på sjukhus respektive i hemmen över tid.

- 1992 genomfördes ädel-reformen och en obligatorisk skatteväxling. Då genomfördes huvuddelen av all sjukvård av Region Halland och patienter var kvar längre än idag på sjukhusen. Kommunerna utförde i huvudsak hemtjänst och endast en mindre del hemsjukvård.
- Över tid har sjukhusen utvecklats allt mer mot avancerade akutsjukhus och eftervården har flyttats över till hemmen. Detta har i huvudsak varit efterfrågat av vårdtagarna och nationalekonomiskt fördelaktigt. Ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna har efter bästa förmåga reglerats efter hand.
- Idag går den medicinska utvecklingen allt fortare, vilket gör att sjukhusen specialiseras allt mer och klarar att rädda livet på allt svårare patienter. Kostnaderna för den vården ökar också allt snabbare. Det innebär samtidigt inte att alla patienter blir friska, utan skador och sjukdomar kräver ofta fortsatt vård i hemmet. I Halland tecknades under 2015 ett avtal mellan Region Halland och kommunerna för att reglera detta.
- Möjligheterna att ge allt mer avancerad sjukvård i hemmen fortsätter att utvecklas. Det är tveksamt om den utvecklingen i längden är nationalekonomiskt fördelaktig. Det är också svårt att se hur kompetensförsörjningen i kommunerna ska kunna ske för att möta den utvecklingen. Utvecklingen måste också beaktas ur ett arbetsgivarperspektiv med beaktande av medicinskt ansvar och arbetsmiljöansvar.

KRF 2019-05-22

Chefsgrupp Halland lyfte ärendet på Kommun- och regionledningsforum den 10 april. Ärendet beslutades då hanteras som fast punkt på kommun- och regionledningsforums agenda framöver. Chefsgrupp Halland har berett ärendet den 15 maj 2019 och föreslår i samband med det att Kommun- och regionledningsforum ger Chefsgrupp Halland i uppdrag att ta in en neutral part som granskar ersättningsmodellen

utifrån följande:

- Klargöra gränsdragningen mellan kommunal och regional hemsjukvård.
- Identifiera kostnadsskillnaderna mellan kommunerna.
- Kvalitetssäkra de faktiska kostnaderna för den regionala hemsjukvården.
- Uppdraget måste utföras skyndsamt och vara klart senast den 30 september.
- Chefsgrupp Halland ska vara uppdragsgivande till den part som får uppdraget att granska ersättningsmodellen.

Bakgrund

- I samband med ädel-reformen 1992 gjordes en obligatorisk skatteväxling. Utöver detta överfördes även huvudmannaskapet för hemsjukvården i ordinärt boende till kommunerna i Hallands län, vilket reglerades via en frivillig skatteväxling på 17 öre.
- Regionen och kommunerna har genom åren haft flera avtal/överenskommelser rörande samverkan i hälso-och sjukvårdsfrågor. Kopplat till detta har regionen även köpt utförandet av hemsjukvård från kommunerna, vilket reglerades i s.k. tjänsteköpsavtal.
- Under 2015 kom regionen och kommunerna fram till att gemensamt reglera hemsjukvården i *Överenskommelse om hemsjukvården i Halland*.
- Överenskommelsen reglerar hela uppdraget för hemsjukvården, även den del som avser uppdraget som skatteväxlades 1992.
- Ersättningsmässigt regleras endast den del som fördes över från 2015, dvs. motsvarande ca 100 mnkr.

Kommunernas ansvar efter skatteväxling

- Hemsjukvården definierades som sjukvård i det egna boendet eller i det särskilda boendet som utförs av distriktssköterskor och undersköterskor. För att skilja hemsjukvård från hembesök i Halland definierades fyra kriterier:
 - Insatserna ska ha föregåtts av individuell vårdplanering.
 - De medicinska insatserna ska vara ett över tiden sammanhängande ansvar och inte endast ett ansvar begränsat till varje besökstillfälle.
 - Patienterna ska ha ett omfattande socialt och medicinskt omvårdnadsbehov som kan tillgodoses med regelbundna insatser i den egna bostaden.
 - Insatserna ska ha en sådan tyngd att om patienten inte kan få denna hjälp i bostaden skulle ett resurs intensivare vård- och boendeanternativ krävas.

Vad betalar Region Halland för?

De delar i uppdraget som har tillkommit från 2015 för kommunerna och som ersättningsmässigt regleras i hemsjukvårdsöverenskommelsen är följande:

- Primärvårdens hemsjukvård, dvs. den del som tidigare ingick som en del av uppdraget i vårdval Halland. (8,4 mnkr år 2015)
- De delar som tidigare reglerats via s.k. tjänsteköpsavtal (62,3 mnkr år 2015):
- Palliativ vård i ordinärt boende
- Primära hälso-och sjukvårdsinsatser i patientens hem där landstinget/regionen är sjukvårdshuvudman (patienten har bara serviceinsatser från kommunen eller inga insatser alls).
- Hälso-och sjukvårdsinsatser kväll-och nattetid.

Kommunernas kostnader för hemsjukvård

- De totala kostnaderna under våren uppgick till 356,3 mnkr, efter kvalitetssäkring visar kalkylen på en total kostnad för 2018 på 373,8 mnkr. Förändringen avser Kungsbacka kommun och kostnader hänförliga till rehabiliteringsinsatser.
- Kommunerna har vidare beräknat deras totala intäkter i form av skatteintäkter (17 öre) samt intäkter enligt överenskommelsen –totalt motsvarar det 232,1 mnkr.
- Det motsvarar en diskrepans på 140,3 mnkr jämfört med kommunernas beräknade kostnader. Effekter på utjämningsystemet har inte beaktats i dessa beräkningar.
- Bedömningen från kommungruppen är att ersättningsnivån avseende uppdraget 2015 stämmer tillräckligt väl överens med kostnaderna uppdrag 2015 och att ovanstående diskrepans är hänförlig till utvecklingen under perioden 1992-2014.

Faktisk kostnad för uppdraget 2018
 Ersättning 2019 enl. "tröskelprincipen"
 (tidigare tjänsteköp)
 Skatteväxlat belopp 2020 (17 öre enl.
 Ädelreformen från 1992)
 Diskrepans

Kungsbacka	74 259	-18 237	-38 400	17 622
Varberg	63 625	-15 346	-25 000	23 279
Falkenberg	73 519	-18 237	-16 000	39 282
Halmstad	114 604	-35 452	-37 800	41 352
Laholm	33 352	-9 615	-8 800	14 937
Hylte	14 473	-5 621	-3 600	5 252
	373 832	-102 508	-129 600	141 724

	<u>Totalkostna</u>	<u>Inskrivna -18</u>	<u>Kost/pat -18</u>	<u>Inskrivna okt</u>	<u>Kost/pat -19</u>
Kungsbacka	74 259	773	96 066	806	92 133
Varberg	63 625	709	89 739	697	91 284
Falkenberg	73 519	683	107 641	688	106 859
Halmstad	114 604	1 599	71 672	1 383	82 866
Laholm	33 352	425	78 475	373	89 416
Hylte	14 473	140	103 379	169	85 639
TOTAL	373 832	4 329	86 355	4 116	90 824
	(mkr)		(kr)		(kr)

Enligt rapporten är det stor skillnad per patient – detta säger egentligen endast att detta inte är någon bra fördelningsgrund.

Beslut 2015:

- Behov av en ersättningsmodell innehåller variabler utöver antal
- Säkerställer läkarmedverkan och att medicinsk kompetens systematiskt tillförs kommunerna
- Psykiatri, missbruksbehandling, viss rehabilitering och habilitering utförs av Region Halland och ingår inte i överenskommelsen

Frågor att hantera

- Hur ska vi hantera och fördela ansvaret för de faktiska kostnader som finns idag?
- Fastställande av ersättning per patient. Det finns en variation i kostnader mellan 82 866-106 859 kr idag med en snittkostnad på 90 824 kr. Det innebär att kostnad/patient är ca 30 % högre i den kommun som har den högsta kostnaden jmf med den kommun med lägst kostnad.
- Hur ska vi möta den demografiska utvecklingen och framtida behov/efterfrågan, dvs. en åldrande befolkning som gör att fler personer har behov av vård.
- Förskjutningen till mer vård i hemmet. Tidigare gräns mellan primvårdsnivå och avancerad hemsjukvård har "suddats ut", vilket innebär en risk/möjlighet att allt fler patienter/brukare kan vårdas i det egna hemmet i takt med den tekniska utvecklingen.

Förutsättningar för fortsatt diskussion

- Både Region Halland och kommunerna kan påverka kostnadsutvecklingen. Region Halland vid vårdplanering, utskrivning och överlämning. Kommunerna vid den gemensamma vårdplaneringen, överlämningen och en effektivare organisation.
- Kommunerna har upp till 30 % skillnad i kostnader och dessa skillnader kan inte enkelt förklaras.
- Utvecklingen drivs mot allt mer avancerad och dyrare vård både på sjukhusen och i hemmet.

Vilka punkter kan hanteras, och vilka ska skickas vidare – utifrån KRF syfte och uppgifter?

Syfte

- **Kommun- och regionledningsforumets arbete syftar till att bidra till goda utvecklingsmöjligheter för invånarna i Halland.**
- **Forumet är en arena som bidrar till att skapa tillit och öppenhet mellan parterna för ett gott samarbetsklimat i Halland.**
- **Forumets arbete ska i första hand ta sikte på långsiktiga utvecklingsfrågor och ett starkt halländskt regionalt ledarskap.**

§ 1 Uppgifter

- Kommun- och regionledningsforumet i Region Halland är ett organ för information, samråd och samverkan mellan Region Halland och Falkenbergs kommun, Halmstads kommun, Hylte kommun, Kungsbacka kommun, Laholms kommun samt Varbergs kommun i frågor som är av gemensamt intresse främst i de frågor som anges nedan.
- Forumets uppgifter är att initiera samverkan för att utveckla och effektivisera verksamhet som inte kan eller ska lösas lokalt, såsom avtals- och policyfrågor.
- vara ett forum för kommunal och regional omvärlds- och intressebevakning
- initiera gemensamma aktiviteter ställt i relation till kringliggande regioner och påverkansarbete på nationell nivå
- vara ett forum för dialog om frågor som är kopplade till välfärdens framtida finansiering