

Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021 - 2028

Hemsjukvård i Halland

Definition

Hemsjukvård i Halland avser hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå* som utförs i patientens bostad och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tid.

Ansvarsfördelningen följer den så kallade tröskelprincipen, vilket är en gränsdragning mellan kommunal och regional hälso- och sjukvård och som innebär att kommunen ansvarar för att tillhandahålla hemsjukvård för alla som inte kan ta sig till vårdcentralen och har skrivits in i hemsjukvården.

Hemsjukvårdens uppdrag omfattar också enstaka hembesök hos ej inskrivna patienter och omfattar alla åldrar. Enstaka hembesök handlar om insatser med identifierbart start- och slutdatum när patienten tillfälligt inte kan ta sig till vårdcentralen/psykiatriska öppenvården.

* Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.

Bakgrund

I samband med Ädelreformen 1992 gjordes en överlåtelse av del av hemsjukvård i ordinärt boende från landstinget Halland till kommunerna i Halland, kostnaderna för det överlåtna ansvaret finansierades med en skatteväxling från Landstinget Halland till kommunerna i Halland. Genom 2015 års överenskommelse om Hemsjukvård i Halland har resterande del av hemsjukvården i ordinärt boende överförs till kommunerna. Ansvarsfördelningen följer "tröskelprincipen". Region Halland ersätter årligen kommunerna för den del av hemsjukvården i ordinärt boende som fördes över 2015.

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH) är en politisk nämnd med representanter från samtliga kommuner och Region Halland.

Syfte

Viljeinriktningen med överenskommelsen är att vi fokuserar på individens behov framför gränser mellan huvudmännens ansvarsområden. Gränsdragning ner på detaljnivå i alla situationer skapar organisatoriska mellanrum som kan leda till att patienten inte får sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda. Överenskommelsen ska stärka och främja samverkan och samarbete mellan parternas vårdgivare så att resultatet bidrar till ett tryggt och självständigt liv för individen. En förtroendefull och öppen dialog mellan kommunerna och regionen är en förutsättning för att tillsammans möta framtidens gemensamma utmaningar.

Genom denna överenskommelse:

- regleras kommunernas uppdrag att tillhandahålla hemsjukvård för länets invånare
- regleras finansieringen av den del av hemsjukvården i Halland som Regionen i denna överenskommelse överlämnar till kommunerna.

1. Giltighet

- Denna överenskommelse gäller från och med 2021-04-01 och till och med 2028-12-31.
- Om inte denna överenskommelse sagts upp av någon av parterna senast ett år före avtalstidens utgång förlängs avtalet automatiskt i två år med ett års förnyad uppsägningstid.

Denna överenskommelse ersätter från och med 2021-04-01 samtliga tidigare överenskommelser om hemsjukvård (uppdrag och finansiering).

- Denna överenskommelse gäller under förutsättning att den godkänns av Regionfullmäktige och samtliga kommunfullmäktige i Halland genom beslut som vinner laga kraft. Om laglighetsprövning skulle komma att ske skall överenskommelsen träda i kraft först när det prövade beslutet vinner laga kraft. Slutdatumet för denna överenskommelse ändras dock inte.

2. Tvist, tolkning, ändring och tillägg

- Med undantag för att ekonomisk omförhandling inte medges kan denna överenskommelse ändras eller få tillägg under avtalstiden genom skriftlig handling som undertecknats av behöriga företrädare för samtliga parter.
- Oenighet angående tolkningen eller tillämpningen av denna överenskommelse ska i första hand lösas genom förhandling mellan parterna. Om någon lösning inte kan nås på detta sätt ska tvisten slutligt avgöras vid allmän domstol.

3. Informationsskyldighet

- Part är skyldig att samråda med sina samarbetspartners innan förändring vidtas i parts organisation samt vid förändrade vård- och behandlingsformer och sådana förskjutningar mellan vårdnivåer som kan påverka samarbetspartners organisering och kostnader för hemsjukvården.

4. Kommunernas uppdrag för hemsjukvården

- Kommunerna i Halland ansvarar för samtliga insatser i hemsjukvård, undantaget läkarinsatser.
- Parterna är överens om att en god hemsjukvård baseras på en väl genomförd planering och därför ska en sådan föregå alla insatser inom hemsjukvården

5. Regionens uppdrag för hemsjukvården

- Region Halland ska i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen säkerställa att ändamålsenlig läkarresurs garanteras i hemsjukvården
- Region Halland ska vid behov bistå med medicinsk kompetens och kunskap i hemsjukvården i enskilda patientfall där det krävs för att säkerställa en god patientsäkerhet
- Region Halland ansvarar för all hälso- och sjukvård som inte beskrivs under 4. Kommunernas uppdrag för hemsjukvård ovan

6. Finansieringen av hemsjukvården

- Regionen ersätter kommunerna i Halland, för det övertagna hemsjukvårdsuppdraget, med ersättningsbeloppet 140 mnkr för år 2019.

Kommun	Ersättningsbelopp år 2019 (tkr)	Procent
Halmstad	48300	34,50%
Kungsbacka	25340	18,10%
Varberg	20860	14,90%
Falkenberg	24640	17,60%
Laholm	13300	9,50%
Hylte	7560	5,40%
Totalt	140000	100,00%

Figur 1 Ersättningsbelopp år 2019 fördelat per kommun

- Ersättningsbeloppet per kommun justeras årligen från och med år 2019 som bas genom uppräkningsindex (OPI) samt justering med demografisk effekt per kommun (40 procent av befolkningsförändringen personer under 80 år och 60 procent av befolkningsförändringen personer 80 år och äldre).
 - Omsorgsprisindex (OPI) publiceras årligen av SKR, för uppräkningsindex till ett år används föregående års OPI. För beräkning av ersättningsbelopp år 2022 används definitivt OPI för år 2021.
 - Demografisk effekt per kommun justeras genom demografisk omräkningsfaktor i procent (två decimaler) som beräknas med 40% av befolkningsförändringen i ålder 0-79 år plus 60% av befolkningsförändringen i ålder 80 år och äldre. För år 2022 används befolkningsförändringen i SCB:s befolkningsstatistik för 2019-12-31 och 2020-12-31.
 - För år 2023 och kommande år justeras ersättningsbeloppen per kommun på motsvarande sätt med föregående års ersättningsbelopp som utgångspunkt.
- Regionens ersättningsbelopp till kommunerna är beräknat på kalenderår (12 månader) och utbetalas till kommunerna utan anmodan eller fakturering med en 1/12 del per månad i förskott så att månadsbeloppet är tillgängligt för kommunerna senast andra bankdagen i respektive månad. Vid avtalsstart eller avtalslut under ett kalenderår minskas ersättningen med 1/12 per månad som avtalet inte omfattar.

Bilaga

Årlig justering av ersättningsbelopp

Ersättningsbeloppet per kommun justeras årligen från och med år 2019 som bas genom uppräkningsindex med Omsorgsprisindex(OPI) samt justering med demografisk effekt per kommun (40 procent av befolkningsförändringen personer under 80 år plus 60 procent av befolkningsförändringen personer 80 år och äldre).

Justering av ersättningsbelopp per år sker per kommun i tre steg, exempel kommun X uppräkningsindex från år 2021 till år 2022:

1. Föregående års helårsbelopp uppräknas med Omsorgsprisindex(OPI) för föregående år.

Källa: Omsorgsprisindex(OPI) som publiceras av Sveriges kommuner och Regioner

Helårsbelopp 2021: 20 000 tkr

OPI år 2021: 3,0%

Beräkning steg 1: $20\,000 \text{ tkr} \times (1+3,0\%) = 20\,600 \text{ tkr}$

2. Beräkning av demografisk omräkningsfaktor.(40 procent av befolkningsförändringen personer under 80 år plus 60 procent av befolkningsförändringen personer 80 år och äldre)

Källa: Befolkningsstatistik (SCB helår 20xx-12-31)

Kommun X	2019-12-31	2020-12-31	Bef. förändring	Beräkning demografisk effekt
Antal ålder 0-79 år	47 000	47 470	1,00%	$1,00\% \times 40\% = 0,40\%$
Antal 80 år och äldre	3 000	3 090	3,00%	$3,00\% \times 60\% = 1,80\%$
Totalt kommunen	50 000	50 560	1,12%	$0,40\% + 1,80\% = 2,20\%$

Beräkning av steg 2: $(1,00\% \times 40\%) + (3,00\% \times 60\%) = 2,20\%$

3. Det med OPI uppräknade beloppet justeras med demografisk uppräkningsfaktor för att få nytt ersättningsbelopp.

Beräkning av steg 3: $20\,600 \text{ tkr} \times (1+2,20\%) = 21\,053 \text{ tkr}$