

Dialogseminaret 2010

- Åre -

Samhandlingsreformen -
utfordringer og muligheter for Innherred
samkommune

Levanger kommune
den 19.02.2010

Samhandlingsreformen
Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune





3 hovedutfordringer for helseområdet i kommunene ble til 4:

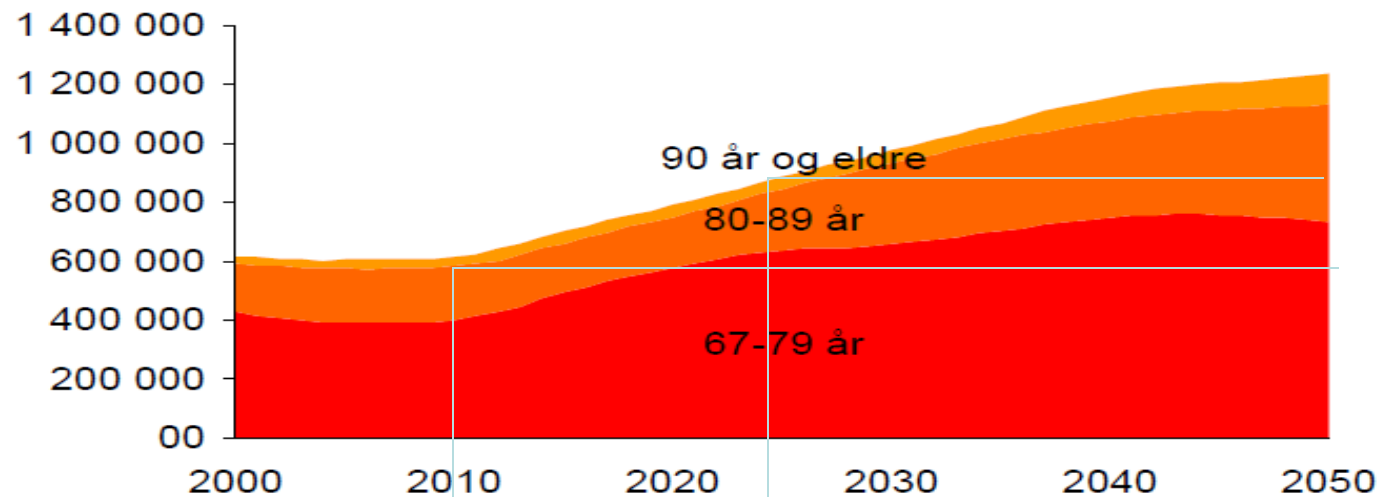
- **Kapasitet** (demografiutviklingen)
- **Kompetanse** (mangel på fagfolk)
- **Kvalitet** (innholdet i tjenestene)
- Samhandlingsreformen ("det nye mellomnivået")





Demografiutviklingen nasjonalt

Antall eldre – Fremskrevet 2000-2050



Samhandlingsreformen



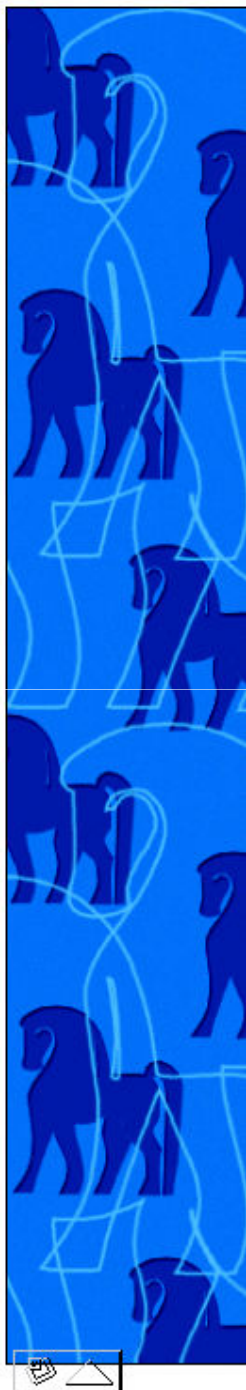


Demografi lokalt - til 2025

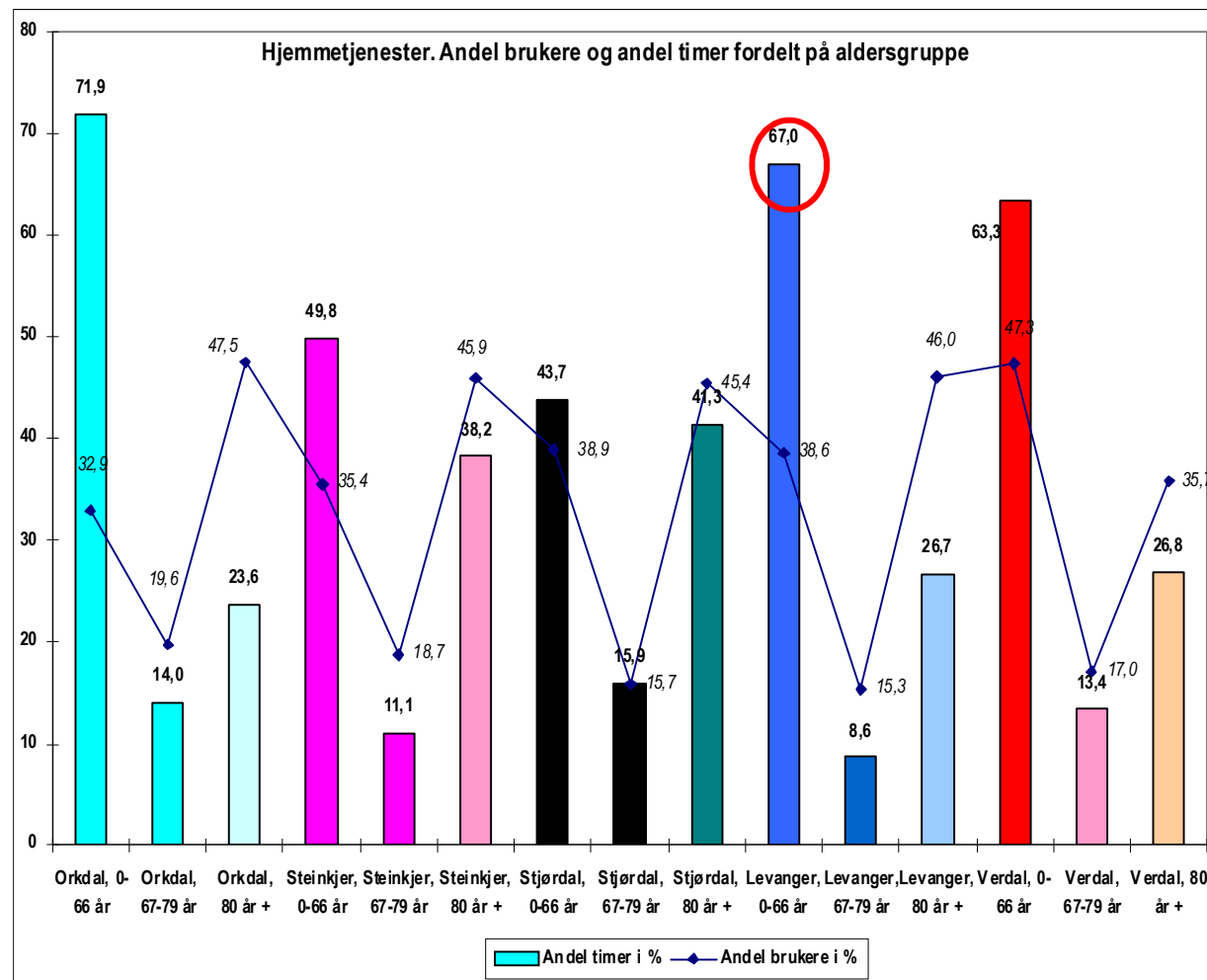
Hvis en setter fordelingen i året 2005 til 100% for hver aldersgruppe, så får en denne utviklingen i prosent:

	2005	2010	2015	2020	2025
0-9 år	100 %	98 %	99 %	102 %	105 %
10-19 år	100 %	99 %	94 %	93 %	93 %
20-29 år	100 %	110 %	118 %	119 %	114 %
30-39 år	100 %	90 %	89 %	95 %	101 %
40-49 år	100 %	105 %	103 %	93 %	92 %
50-59 år	100 %	103 %	105 %	112 %	111 %
60-69 år	100 %	126 %	142 %	147 %	151 %
70-79 år	100 %	100 %	120 %	152 %	172 %
80-89 år	100 %	100 %	99 %	103 %	129 %
90 år +	100 %	134 %	152 %	160 %	163 %
Total	100 %	103 %	106 %	109 %	112 %



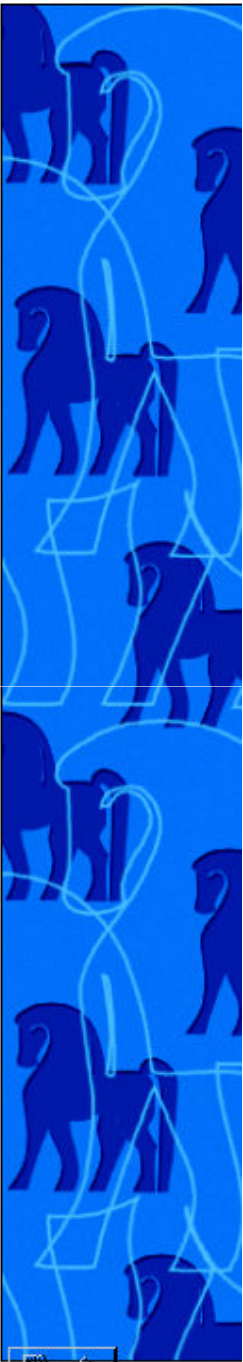


Ressurskrevende brukere under 67 år tar 67 % av timene i hjemmetjenesten – staten endret refusjonen



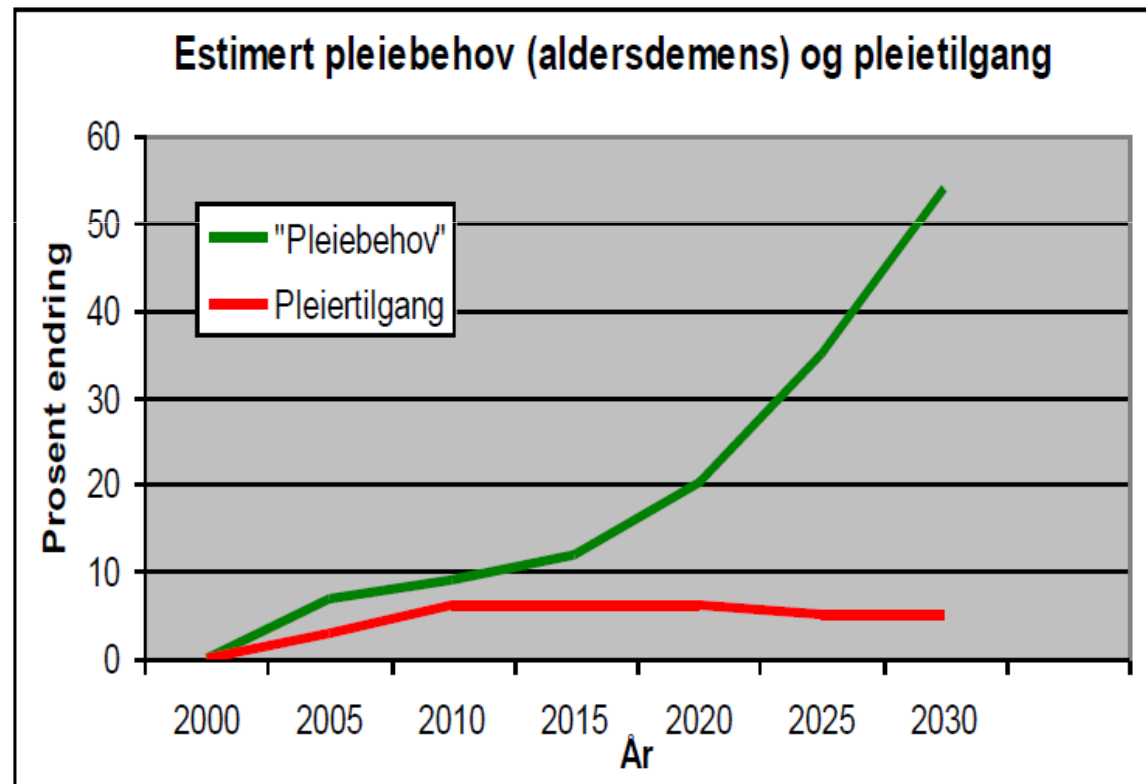
Samhandlingsreformen

Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune



Nasjonalt estimert Levanger kommune behov for fagfolk ut fra pleiebehov

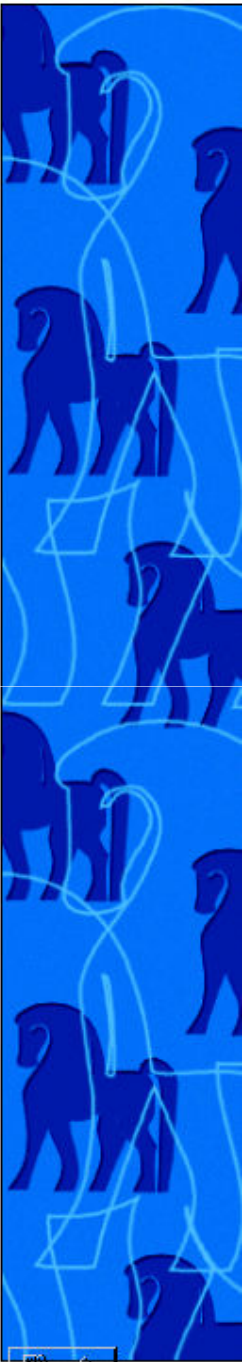
Pleiebehov og pleiertilgang



Samhandlingsreformen

Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune



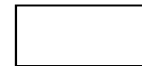
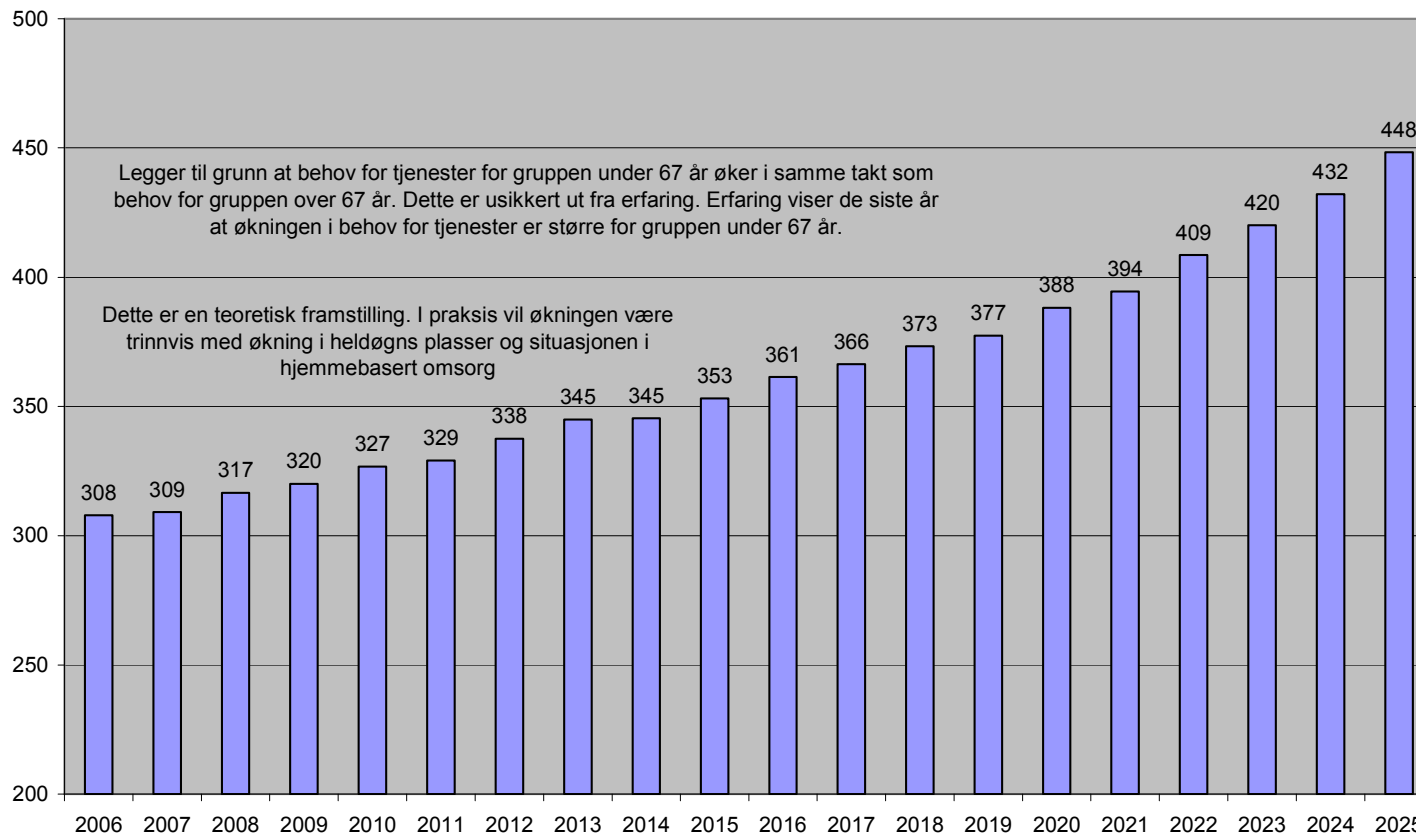


Kompetanse og behov for fagfolk lokalt øker tilsvarende



Levanger kommune

Endring i behov årsverk i pleie og omsorg som følge av demografiske endringer.



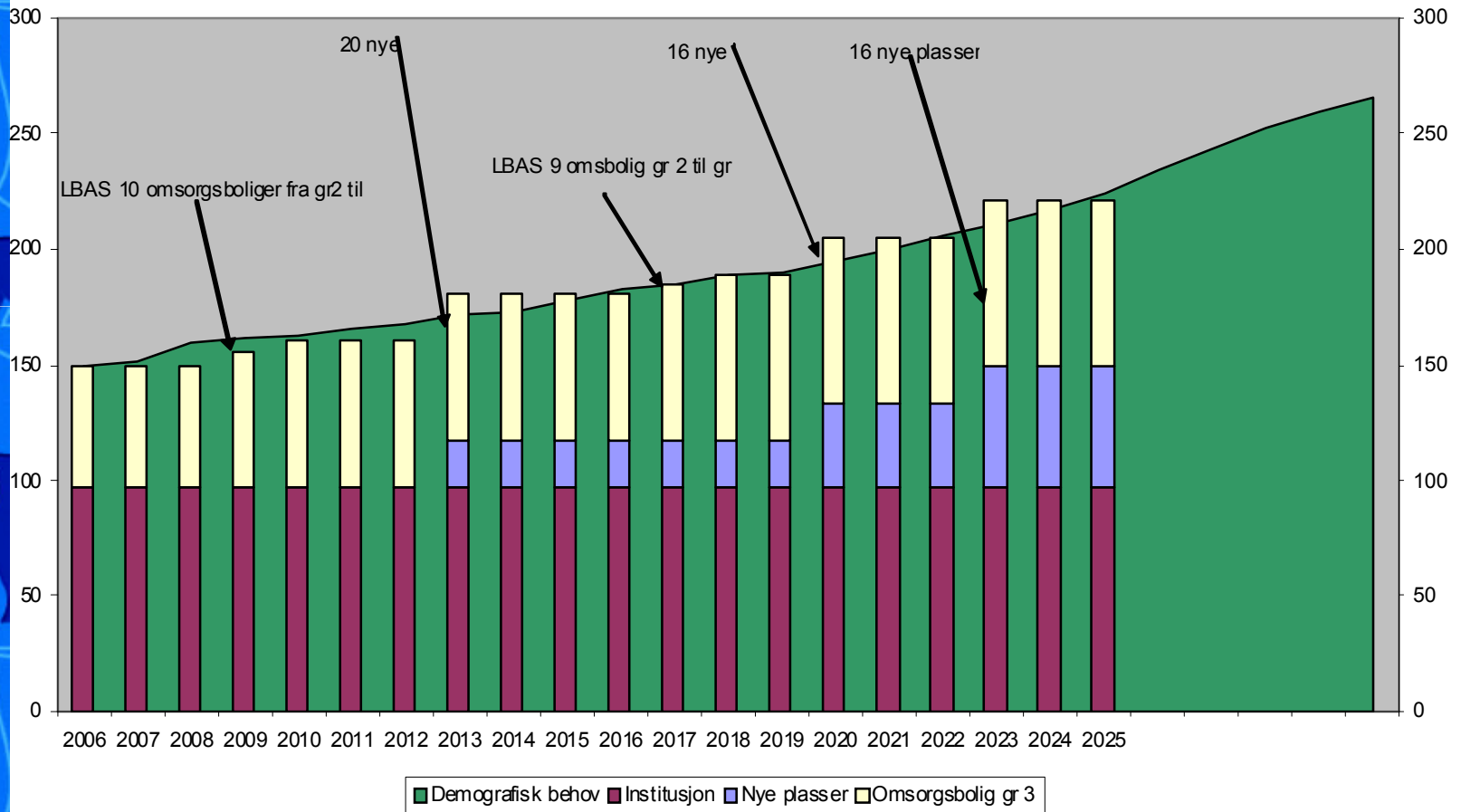
Samhandlingsreformen

Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune



Behov for økt kapasitet lokalt

Innfasing av kapasitet heldøgns plasser Levanger Kommune Justert etter ny prognose 2008.
Demografisk behov er bygd på samme "uttak" pr aldersgruppe som i 2006.



Samhandlingsreformen

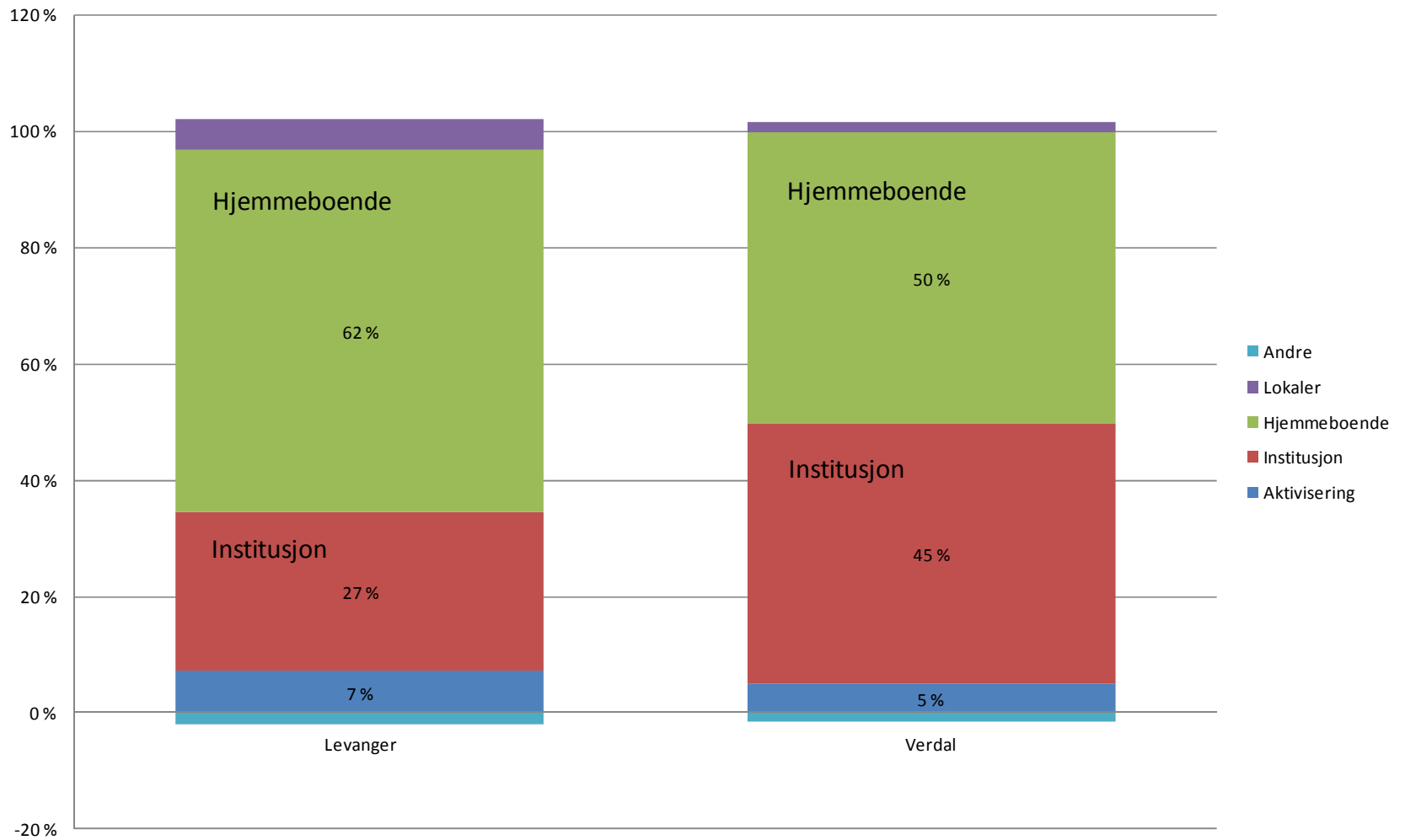
Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune





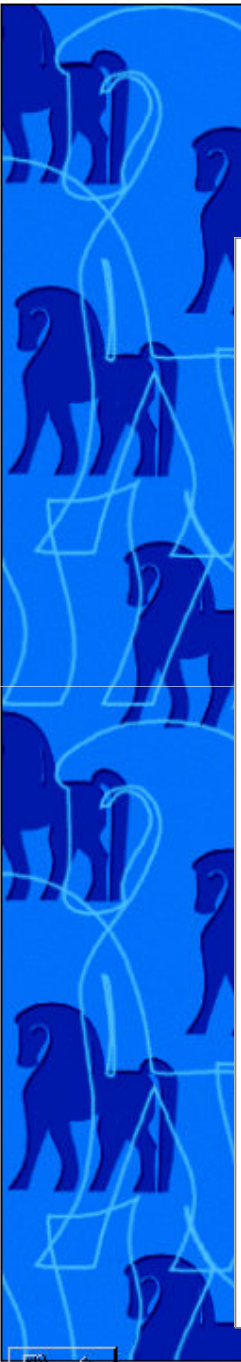
Ulik tjenesteprofil – vanskelig å sammenligne tall

Foreløpige tall 2009, KOSTRA funksjoner i PO



Samhandlingsreformen

Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune





Kommuneoppgaver helse

- Kapasitet, kompetanse og kvalitet i forhold til dagens arbeidsdeling mellom kommune og helseforetak, **er utfordring nr 1.**

Kommuneoppgaver helse:

- Hjemmebaserte omsorg-/praktisk bistand (inkl. BPA)
- Sykehjemsplasser (eller omsorgsboliger type 3)
- Dagtilbud-/støttekontakt-/omsorgslønn
- Samfunnsmedisin/smittevern
- Legetjeneste (fastleger/tilsynsleger)
- Jordmor/helsesøstertjeneste
- Rus, psykiske helse
- Ergo-/fysio (rehabilitering / habilitering / driftsavt. fysio)





Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen – oppleves som **”uferdig og statsrådsavhengig”**:

- Mer innsats for å begrense og forebygge sykdom
- Ny kommunerolle (krever annen type kapasitet og annen type kompetanse).
- Endringer i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetj.
- Vil kreve en ny ”legerolle” som fastlegene ikke kan fylle.
- Den demografiske utviklingen kommer i tillegg.....
- Tvinger fram endringer i strukturer, samarbeidsformer, finansiering, oppgavefordeling og lovverk.





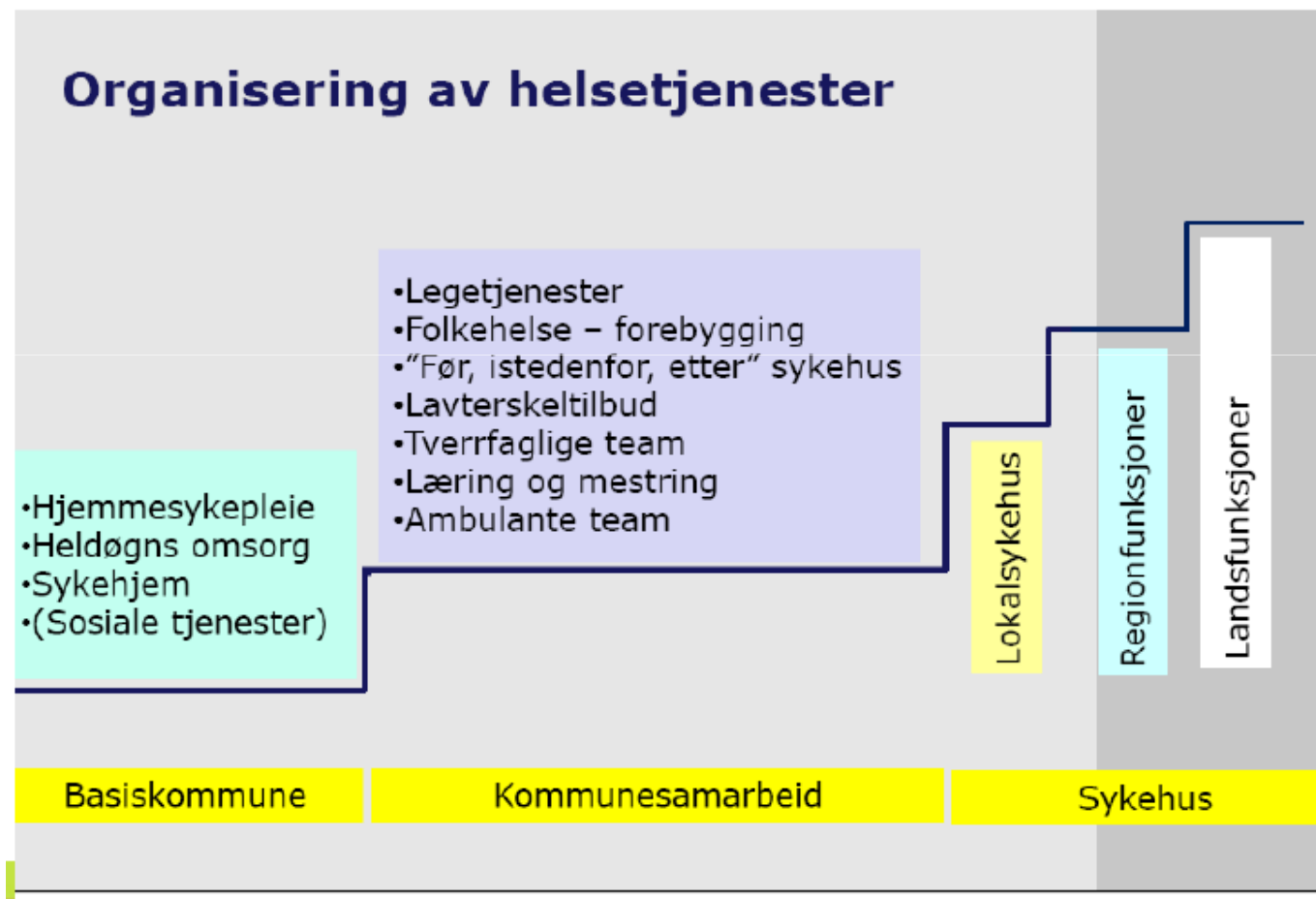
Samhandlingsreformen – muligheter og utfordringer for samkommunen

- Det anslås at **ca. 400 000 liggedøgn** i somatiske sykehus som i dag brukes **som ø. hjelp.** kunne ha vært unngått dersom det fantes et alternativt tilbud i kommunene.
- **Utskrivningsklare pasienter** som venter på et tilbud i kommunene representerer **ca 150 000 liggedøgn** per år.
- For Levanger/Verdal/Frosta utgjør dette i snitt ca. **12 liggedøgn pr dag**, eller 14 - 16 plasser.





Et nytt fellesområde i samkommunen





Samhandlingsreformen – muligheter og utfordringer for samkommunen

- St meldingen om Samhandlingsreformen er for uklar både oppgavemessig, lovmessig og finansielt.
- Helseforetakene har alt "tyvstartet" på "ansvarsoverføringen" av oppgaver til kommunene, kommunene kommer i skvis.
- Velferdsteknologi er tatt for lite i bruk, må øke...
- Samhandlingsreformen vil utfordre kommunestrukturen, og vil kreve mer samarbeid om mer, med flere.
- Samkommunen vil være et hensiktsmessig verktøy for å organisere felles oppgaver i Samhandlingsreformen.



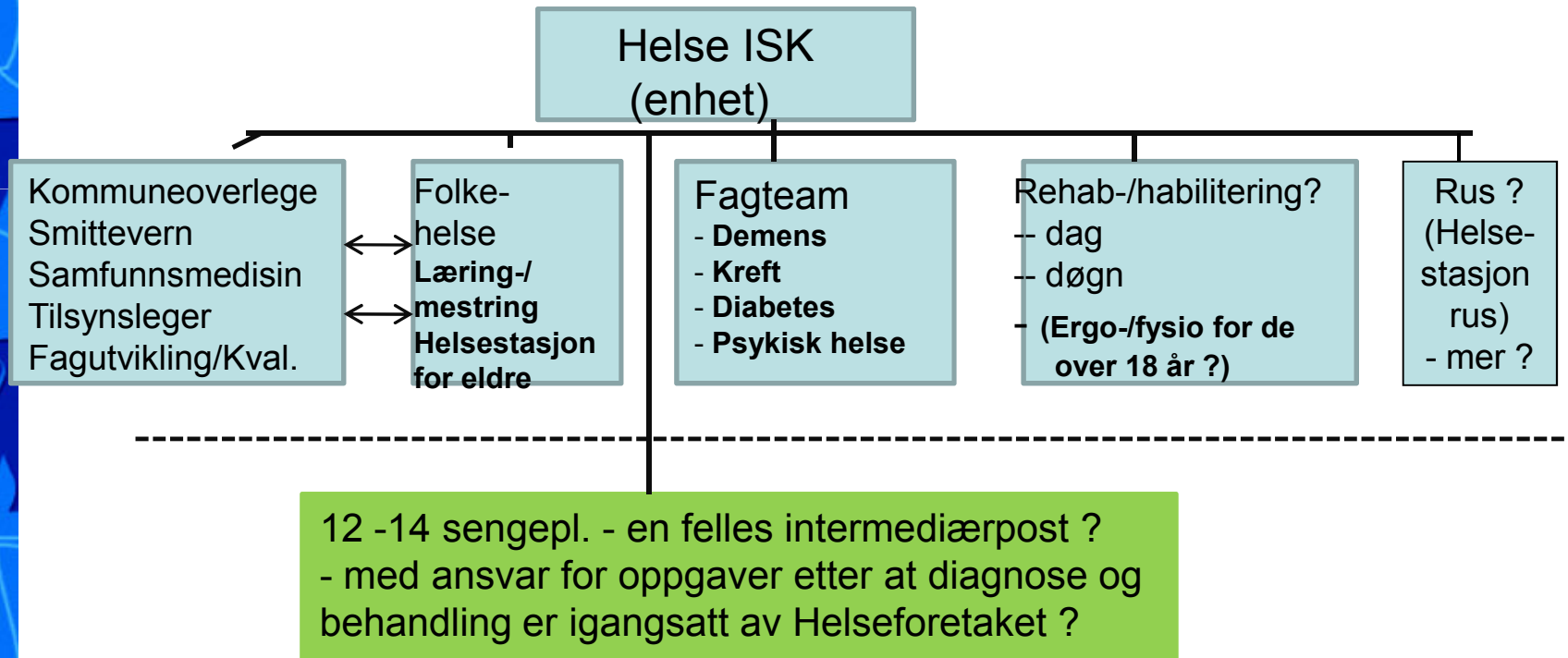


Samhandlingsreformen – muligheter og utfordringer for samkommunen

- Samkommune er den interkommunale samarbeidsformen som er best egnet for god politisk styring av store fellesoppgaver.
- Viktig at samkommunen kan fungere som vertskommune med full myndighetsutøvelse for det området samkommunen er vert for.
- Myndighetsutøvelse er nødvendig for å få rasjonelle løsninger i reformen. Dette er ikke godt nok ivaretatt i lovforslaget til samkommune, og må bedres (kommunalministeren informert).

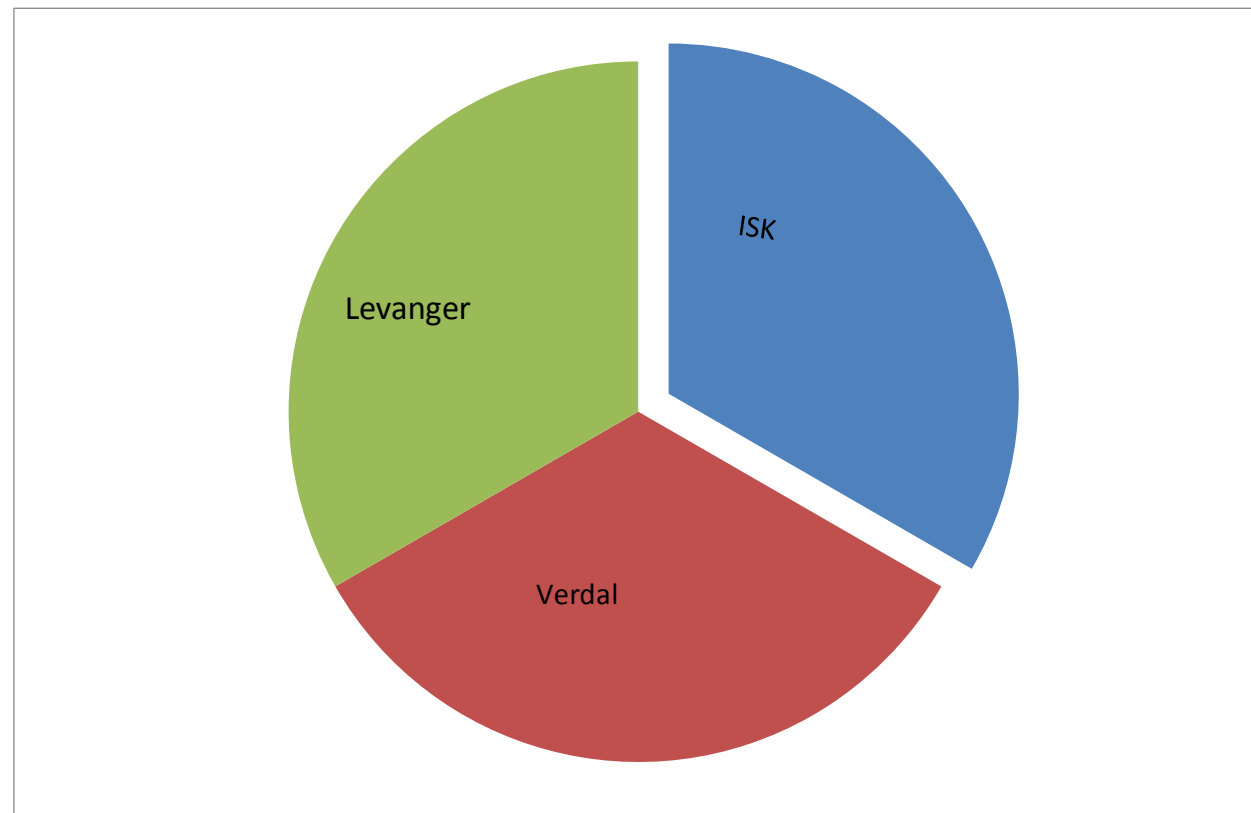


Enhet Helse ISK – innhold





Helse i ISK gir nye utfordringer for ledelse og samarbeid inn mot likestilte enheter i morkommunene



Samhandlingsreformen

Åre 19.02.10 - Kommunalsjef helse Øystein Sende, Levanger kommune

