



Oppstart av forvaltningsrevisjonsprosjekt

Samhandlingsreformen

Saksbehandler: Kjerstin Johnsen (Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS)

Saksopplysninger:

Bakgrunn:

Dette prosjektet har sin bakgrunn i *Plan for forvaltningsrevisjon 2013-2016* vedtatt av kommunestyret i Måsøy den 31. januar 2013 (sak 7/13). Av planen framgår det at det skal utføres en forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens implementering av samhandlingsreformen.

I kommunens plan for forvaltningsrevisjon sies det følgende om dette fokusområdet:

«Samhandlingsreformen ble innført 1. januar 2012, og skal innføres gradvis fram til 2016. I forbindelse med dette trådte to nye lover i kraft. Dette er henholdsvis lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med tilhørende forskrifter og lov om folkehelsearbeid. Reformens formål er større satsing på helsefremmende og forebyggende tiltak, redusert behov for vekst i spesialisthelsetjenesten, mer koordinerte, sammenhengende og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, samt bedre samarbeid (samhandling) mellom kommunene og helseforetakene (sykehusene).

Reformen innebærer at kommunene får vesentlig større innflytelse over de samlede helsetjenestene, og de får virkemidler til å utvikle de kommunale tjenestene (ifølge Helse- og omsorgsdepartementet). For kommunene er et av oppdragene å styrke de kommunale tiltakene før, i stedet for etter spesialisthelsetjenesten. Denne reformen tydeliggjør og fornyer derfor kommunenes rolle i helse- og omsorgsarbeidet, noe som blant annet har innvirkning på kommunenes interne organisering, ansvars- og oppgavefordeling, forholdet til helseforetak, kommunal økonomi, kravene til forsvarlige tjenester, og pasient- og brukerrettigheter. Et av hovedgrepene for å bedre samhandlingen er innføringen av et lovpålagt avtalesystem mellom kommuner og helseforetak. Enkelte steder har det vært uenighet mellom kommuner og helseforetak i arbeidet med å inngå disse avtalene. Et annet sentralt virkemiddel i samhandlingsreformen er en omlegging av finansieringsordningen av helse- og omsorgstjenestene, herunder kommunenes økonomiske forpliktelser. Et av de nye grepene er innføringen av kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenestene og kommunalt betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter i sykehus. For å etablere et slikt tilbud til pasientene får kommunene samlet overført rundt 560 millioner kroner fra sykehusene.

Hensikten med denne ordningen er å gi kommunene insentiv til å tenke forebygging og til å bygge opp tilbud der folk bor. Kommunene er også forpliktet til å etablere øyeblikkelig hjelp døgntilbud (senest fra 2016).

Samhandlingsreformen er omfattende og dette er i seg selv et forhold som øker risikoen for avvik, både med hensyn til etterlevelse av lovkrav og oppnåelse av fastsatte målsetninger.

Kontrollutvalget har i sitt vedtak om innspill til fokusområder for overordnet analyse/plan for forvaltningsrevisjon (sak 12/2012) framhevet temaet samhandlingsreformen. Revisjonen vurderer dette området som vesentlig, og at det finnes risiko for avvik på området.

Området er svært vesentlig fra et brukerperspektiv (brukere av helse- og omsorgstjenester/pasienter), spesielt i forhold til om det foreligger samordnede, helhetlige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Videre er området vesentlig for de som arbeider i kommunens helse- og omsorgstjeneste, og for kommunens administrative og politiske nivå, både sett i forhold til samarbeidet med helseforetakene, og organisering, styring og økonomi innenfor helse- og omsorgsarbeidet.»

Forslag til problemstillinger:

Revisjonen foreslår følgende hoved- og underproblemstillinger for undersøkelsen:

Har Måsøy kommune implementert samhandlingsreformen på en tilfredsstillende måte?

- 1. Er det etablert tilfredsstillende rutiner for samarbeid og informasjonsflyt?***
- 2. Blir utskrivningsklare pasienter håndtert på en forsvarlig måte?***
- 3. Har kommunen tilfredsstillende kontroll på sine utgifter for utskrivningsklare pasienter?***
- 4. Har kommunen iverksatt tiltak som sikrer tilstrekkelig bemanning og kompetanse?***
- 5. Har kommunen styrket det forebyggende arbeidet?***

Avgrensning:

Av både praktiske og ressursmessige grunner vil det være nødvendig å foreta en avgrensning av undersøkelsen. Tidsmessig vil undersøkelsen i all hovedsak være avgrenset til 2015/2016.

Revisjonskriterier:

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen vil bli utledet fra følgende kilder:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.
- Lov om folkehelsearbeid
- Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter
- Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen

Gjennomføring:

Undersøkelsen vil etter planen startes opp i løpet av høsthalvåret 2016. Datainnsamlingen vil skje ved hjelp av intervju og dokumentanalyse. Etter dette vil resultatene av undersøkelsen (rapporten) bli sendt på verifisering til de reviderte enhetene, på høring til rådmannen og til behandling i kontrollutvalg og kommunestyret.

Forslag til vedtak:

1) Kontrollutvalget vedtar følgende hoved- og underproblemstillinger for forvaltningsrevisjon av Måsøy kommunes implementering av samhandlingsreformen:

Har Måsøy kommune implementert samhandlingsreformen på en tilfredsstillende måte?

- 1. Er det etablert tilfredsstillende rutiner for samarbeid og informasjonsflyt?*
- 2. Blir utskrivningsklare pasienter håndtert på en forsvarlig måte?*
- 3. Har kommunen tilfredsstillende kontroll på sine utgifter for utskrivningsklare pasienter?*
- 4. Har kommunen iverksatt tiltak som sikrer tilstrekkelig bemanning og kompetanse?*
- 5. Har kommunen styrket det forebyggende arbeidet?*

2) Kontrollutvalget overlater til revisjonen å utarbeide underproblemstillinger og eventuelle tilleggsproblemstillinger i tilknytning til de nevnte problemstillingene.