

Saksframlegg

<i>Saksnr</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Møtedato</i>
	Kommunestyret	06.06.2019

Saksbehandler: Hilde Anhanger Karlsen

Arkivsak: 2017/209

Dato: 26.05.2019

Indre Fosen kommunes deltakelse i Fosen Helse IKS

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Indre Fosen kommunes deltagelse i Fosen Helse IKS videreføres.

Oppsummering/administrasjonens vurdering

Det er de siste to årene gjort en rekke endringer og justeringer for å bedre samarbeidet mellom deltakerkommunene og Fosen Helse IKS. Styret i Fosen Helse IKS tok signalene fra fellesnemnda i Indre Fosen alvorlig og gjennomførte endringer i tråd med det som fellesnemnda pekte på. Endringene og justeringene handler blant annet om en formalisering av mandat og myndighet fra 1.8.2017, der hensikten var å styrke kommunikasjons- og styringslinjene. Lederforum helse og omsorg Fosen, som består av helse- og omsorgssjefene i deltakerkommunene, samt leder i Fosen Helse IKS, ble gitt en større og tydeligere rolle som strategisk aktør og bestiller på vegne av kommunene. Lederforumet drøfter nå og gir sine anbefalinger i alle saker som går til styret i Fosen Helse IKS. Dette har ført til en formalisering, videreutvikling og forsterking av kommunikasjonen mellom deltakerkommunene og selskapet.

Det er i tillegg gjennomført en ekstern evaluering av Fosen Helse IKS og den ble ferdigstilt i april 2019. Denne evalueringen omfatter nesten alle punktene i den «plan for forbedring av utbytte for den enkelte kommune» som inngikk i Indre Fosen Fellesnemnds vedtak av 5.10.2017. De punktene som ikke omfattes av evalueringen jobbes det fortsatt med. Administrasjonen mener derfor at planen er gjennomført i henhold til intensjonen.

Det jobbes for tiden for fullt med sammenslåing av fire av de andre deltakerkommunene i Fosen Helse IKS fra 1.1.2020. Disse kommunesammenslåingene vil påvirke IKS'et i stor grad, både når det gjelder sammensetning, organisasjonsform, økonomisk fordelingsnøkkel og tjenestetilbud. Evaluering og videreutvikling av Fosen Helse IKS er langt fra ferdig og Indre Fosen kommune har stor mulighet til å påvirke utbyttet av deltakelsen.

Når det gjelder spørsmålet om Indre Fosen kommune har mulighet til å tilby samme eller bedre tjenester selv, er svaret at kommunen pr i dag sliter med å rekruttere lovpålagt kompetanse. Dette er ikke enestående for Indre Fosen, det gjelder de aller fleste norske kommuner, inkludert de andre kommunene på Fosen, og utfordringen har skalert de siste par årene. Det vil nok i praksis være mulig å tilby samme type tjenester på enkelte områder, men det vil bli mye dyrere, og erfaringen er at kommunen vil ha vansker med å rekruttere

lovpålagt kompetanse på egen hånd. På andre områder, som for eksempel etterbehandlingssengene, vil tilbudet falle bort dersom Indre Fosen går ut av IKS'et. Det vil føre til et redusert tilbud for innbyggerne i Indre Fosen kommune. Utviklingen i helse- og omsorgssektoren i Norge vil i årene som kommer være preget av stadig større behov for og konkurranse om kvalifisert personell, og det blir nødvendig med mer samarbeid for å løse lovpålagte oppdrag enn tidligere. Dette er ikke riktig tidspunkt for å fjerne seg fra samarbeidsordninger i helse- og omsorgssektoren.

Administrasjonens anbefaling er derfor at Indre Fosen kommunes deltakelse i Fosen Helse IKS videreføres.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Indre Fosen kommunes deltakelse i Fosen Helse IKS er behandlet av Indre Fosen Fellesnemnd ved to tidligere anledninger. Leksvik og Rissas avtale om deltakelse i Fosen Helse IKS ble i utgangspunktet, og i likhet med alle andre avtaler, sagt opp i forbindelse med kommunesammenslåingen. Fellesnemnda vedtok i møte 24.11.2016 at den videre deltakelsen skulle vurderes innen 30.6.2017, på bakgrunn av forutgående dialog og prosess med Fosen Helse IKS og de øvrige deltakerkommunene. Dersom det ikke fremkom nye vesentlige momenter i prosessen, ville avtalen bli sagt opp med virkning fra 1.7.2017. Saken ble deretter behandlet på nytt 5.10.2017 og Fellesnemnda vedtok da at Indre Fosen kommune opprettholder deltakelse i Fosen Helse IKS fra 1.1.2018. Deltakelsen ble betinget av at alle punkter i «plan for forbedring av utbytte for den enkelte kommune» ble gjennomført etter vedtatt tidsplan og det ble poengtert at punkt 2 i denne planen, som omhandlet kriterier og prosedyrer for innleggelse i etterbehandlingssenger, var av særlig viktighet og avgjørende for videre deltakelse. Det var også et ønske om at organisasjonsformen IKS måtte gjennomgås på nytt for samarbeidsordningen Fosen Helse. Vedtaket fastslo at Indre Fosen kommunes deltakelse i Fosen Helse IKS skulle vurderes på nytt etter driftsåret 2018, samt at muligheten til å tilby samme eller bedre tjenester enn Fosen Helse IKS skulle utredes parallelt med vurderingen av Fosen Helse IKS.

Saksbehandlers vurdering

Vurderingen er basert på de tre ulike punktene i fellesnemndas vedtak 5.10.2017: gjennomføring av plan for forbedring av utbytte for den enkelte kommune, gjennomgang av organisasjonsformen IKS for samarbeidsordningen Fosen Helse IKS, samt muligheten til å tilby tjenestene selv.

1. Gjennomføring av «plan for forbedring av utbytte for den enkelte kommune»

Som følge av Leksvik og Rissa kommuners varslede oppsigelse av deltagelsen i Fosen Helse IKS, bestemte Fosen regionråd, via Rådmannsgruppen, at Fosen Helse IKS skulle gjennomgås, med hovedfokus på to spor: tydeliggjøring av roller, styrings- og kommunikasjonslinjer og arbeidsdeling mellom deltakerkommunene og IKS'et, samt dokumentasjon av nytten og bærekraften ved felles tjenester. Det første sporet resulterte i en formalisering av mandat og myndighet fra 1.8.2017, der hensikten var å styrke kommunikasjons- og styringslinjene. Lederforum helse og omsorg Fosen, som består av helse- og omsorgssjefene i deltakerkommunene, samt leder i Fosen Helse IKS, ble gitt en større og tydeligere rolle som strategisk aktør og bestiller på vegne av kommunene. Lederforumet drøfter nå, og gir sine anbefalinger i, alle saker som går til styret i Fosen Helse

IKS. Dette har ført til en formalisering, videreutvikling og forsterking av kommunikasjonen mellom deltakerkommunene og selskapet. Det andre sporet, dokumentasjon av nytten og bærekraften ved felles tjenester, omhandlet økonomisk stilling og finansiering, kostnadsfordeling og bruk av tjenester, og det var gjennomgangen av disse faktorene som resulterte i «plan for forbedring av utbytte for den enkelte kommune». Planen omfatter 10 punkter, der hovedfokus er kartlegging av samarbeidet mellom IKS, eierkommuner og sykehus, eierkommunenes opplevelse av pasientflyt og innleggelseskriterier, revisjon av samarbeidsavtalen med St Olavs hospital, gjennomgang av økonomisk fordelingsnøkkel for bruk av tilbudet, gjennomgang og revidering av kriterier og prosedyrer for sengeposttilbudet, samt ekstern evaluering av Fosen Helse IKS.

NTNU Samfunnsforskning AS gjennomførte vinteren 2018/2019 en ekstern evaluering av Fosen Helse IKS. Evalueringen har tatt utgangspunkt i de forventninger og mål som lå til grunn for oppstarten i 2007 og på grunnlag av dokumentgjennomgang og intervjuer er det vurdert i hvilken grad Fosen Helse IKS har lyktes med sitt oppdrag. Informanter i evalueringen er blant annet ordførere, rådmenn og helse- og omsorgssjefer i alle deltakerkommuner. Evalueringen omfatter også informantenes vurdering av hvilken nytte den enkelte kommune har av deltakelse i Fosen Helse IKS, der resultatet fra Indre Fosen viser at man har en oppfatning av at Fosen Helse IKS i noen grad eller stor grad har medført innsparinger og vært nyttig for kommunen i den senere tid. Når det gjelder revidering av Fosen Helse IKS sin samarbeidsavtale med St Olavs hospital, er dette et pågående arbeid. I forbindelse med sammenslåingen av Bjugn/Ørland og Åfjord/Roan fra 1.1.2020, vil IKS-avtalen bli revidert og behandlet på nytt. Dette vil igjen påvirke avtalen som Fosen Helse IKS har med St Olavs hospital.

I forbindelse med evalueringen av Fosen Helse IKS, ble også informantenes/kommunenes opplevde nytteverdi av deltakelse i Fosen Helse IKS sammenholdt med finansieringsmodell og kommunenes kostnader ved deltakelse. Den økonomiske fordelingsnøkkelen ble endret i forbindelse med sammenslåingen av Leksvik og Rissa, og den vil bli endret igjen fra 2020, når de andre kommunene i IKS'et slår seg sammen.

Fosen Helse IKS har engasjert en ekstern ressurs som nå går gjennom kriterier og prosedyrer for sengeposttilbudet. Denne gjennomgangen skjer i tett samarbeid med St Olavs hospital, som er ansvarlig for sengeposttilbudet. Den videre revideringen av kriterier og prosedyrer vil foregå i tråd med den nye modellen, der lederforum ser på saken først, for deretter å sende sine anbefalinger videre til styret.

2. Gjennomgang av organisasjonsformen IKS

I evalueringen av Fosen Helse IKS, som forelå i april 2019, ble informantene spurt om i hvilken grad de mente at interkommunalt selskap er en hensiktsmessig organisasjonsform. 82,4 % svarte at de i stor grad mente at IKS så langt har vært en hensiktsmessig organisasjonsform. Evalueringen sier samtidig at det kan være aktuelt å ta en ny vurdering i tilknytning til kommunereformen og færre kommuner. Et slikt initiativ må i så fall komme fra Fosen Regionråd, som i 2008 vedtok organisasjonsformen for Fosen Helse DMS IKS, senere Fosen Helse IKS.

3. Muligheten til å tilby samme eller bedre tjenester enn Fosen Helse IKS

De tjenestene som tilbys innbyggerne i Indre Fosen kommune via Fosen Helse IKS er:

	Kostnad 2018	Merknad
Samfunnsmedisin	263 464,-	
Miljørettet helsevern	208 652,-	
Administrasjon	799 092,-	
Etterbehandlingssenger	706 000,-	
Fosen Helsekompetanse	308 776,-	
Rask psykisk helsehjelp	0,-	Kostnadene dekkes av ekstern finansiering
Total	2 285 984,-	

Fra 1.1.2019 er samfunnsmedisin og folkehelse trukket ut av tilbudet, mens kommunepsykolog er lagt til som et nytt tilbud i regi av Fosen Helse IKS. Rask psykisk helsehjelp ble innført i regi av IKS'et i 2018, og finansieres av eksterne midler.

For å vurdere om det er mulig for Indre Fosen kommune å tilby samme eller bedre tjenester enn Fosen Helse IKS, er det nødvendig å se på forhold som krav til innhold og kvalitet på tjenestene, krav til kompetanse og bemanningsfaktor, tilgang til kvalifisert personell, total årskostnad og vurdering av i hvilken grad tjenesten bidrar til bygging av kompetansemiljø på Fosen.

Enkelte av de tjenestene som tilbys innbyggerne i regi av Fosen Helse IKS er lovpålagte tjenester som Indre Fosen kommune må tilby, eksempelvis miljørettet helsevern. Dette er utgifter som kommunen vil få uansett og man er i tillegg nødt til å rekruttere den nødvendige kompetansen, ettersom Indre Fosen ikke har den pr i dag. Grunnen til at man velger å anskaffe denne type kompetansen samlet, er nettopp at hver kommune skal slippe å rekruttere 20-30 % stilling innenfor et spesialområde, der stillingsstørrelsen i seg selv gjør det vanskelig å rekruttere. Tilbudet om kommunepsykolog, som ble etablert i 2018 og startet i 2019, er også eksempel på at det kan være lettere å rekruttere samlet. Fra 2020 skal alle norske kommuner ha tilgang på psykolog. Kommunene på Fosen har hatt kommunepsykolog tilsatt i flere år allerede, men har erfart at det er vanskelig for hver enkelt kommune å rekruttere og beholde kommunepsykolog. Man valgte derfor å slå sammen psykologressursene på Fosen og legge dem til Fosen Helse IKS, for å bygge et fagmiljø for psykologene og for å fordele kompetansen mellom kommunene. Kostnaden er den samme, ettersom hver enkelt kommune bidrar økonomisk for å dekke «sin» psykolog. Deler av denne utgiften finansieres av tilskudd fra staten. Det er nå rekruttert 2 nye psykologer til Fosen og man har til sammen 3 årsverk som fordeler sin spisskompetanse på kommunene.

Andre tjenester som tilbys via Fosen Helse IKS er ikke tjenester direkte til innbyggerne og er heller ikke i samme grad lovpålagt. Eksempel på dette er de tjenestene som tilbys gjennom Fosen Helsekompetanse. I mange tilfeller handler dette tilbudet om felles kurspakker, avtaler om kursing osv. Selv om disse tjenestene ikke er direkte lovpålagt, er hver enkelt kommune likevel pålagt å sørge for nødvendig opplæring og kursing av sine fagfolk. Det er ingen grunn til å tro at kostnaden kommer til å bli mindre dersom hver enkelt kommune tar hånd om dette selv, ettersom man får bedre avtaler når man forhandler på vegne av flere kommuner samlet enn når man forhandler hver for seg. Man har også sett verdien i en felles satsning på

kompetanseheving på Fosen, blant annet gjennom ambulerende opplæring/opplæring direkte på egen arbeidsplass, sparte kurs- og reiseutgifter, hospitering hos hverandre mv. En annen utgiftspost er knyttet til administrasjon i Fosen Helse IKS og dette er en kostnad som man vil få direkte innsparing på dersom man velger å gå ut av IKS'et. Men man mister samtidig en felles administrativ ressurs som representerer Indre Fosen kommune i de lovpålagte samarbeidsutvalgene opp mot helseforetak, fylkeskommune, fylkesmann og KS og som sørger for utvikling av nye felles tjenester, utviklingsprosjekt og påvirkning der det anses nødvendig.

De tjenestene som skiller seg mest ut når det gjelder spørsmålet om å tilby samme eller bedre tjenester, er etterbehandlingssengene. Det er St Olavs hospital som finansierer størsteparten av kostnaden knyttet til disse sengene, og det er de som disponerer dem. Det er ingen grunn til å tro at en slik avtale vil overføres fra Fosen Helse IKS til Indre Fosen kommune dersom man går ut av IKS'et. Det vil bli svært vanskelig for sykehuset å etablere et slikt tilbud i den enkelte kommune, først og fremst på grunn av kostnadene, men også på grunn av utfordringen med å skaffe nok kompetanse. St Olavs hospital er pr i dag hardt presset kapasitetsmessig og pågangen på kommunen kommer til å øke dersom etterbehandlingssengene fjernes. Pågangen kommer i form av et økt antall ferdigbehandlede pasienter til kommunen, som man i verste fall ikke har kapasitet til å ta imot og som Indre Fosen kommune i så fall må betale sykehuset døgnpris for. Det er derfor grunn til å tro at de utgiftene Indre Fosen pr i dag har til finansiering av etterbehandlingssengene vil bli opprettholdt, men i andre regnskapsposter enn i dag.

Kommunene på Fosen vil i fremtiden møte stort sett samme type utfordringer når det gjelder å tilby gode tjenester til innbyggerne på en så effektiv og god måte som mulig og når det gjelder å rekruttere riktig og tilstrekkelig kompetanse til Fosenhalvøya. I helse- og omsorgssektoren er det i dag et utstrakt samarbeid, på flere områder enn noen gang tidligere og mye av det handler om å finne felles løsninger på felles utfordringer. Kommunepsykolog er allerede nevnt, jordmor er et annet område det jobbes med. Samtlige kommuner sliter med å rekruttere jordmor-ressurs og det er derfor opprettet en arbeidsgruppe som ser på muligheten for å etablere en felles jordmortjeneste på Fosen. Det jobbes også for å få til desentralisert sykepleierutdanning på Fosen og i slike satsninger er det avgjørende at man står sammen, ettersom man da kan påvirke utdanningsinstitusjonene i langt større grad. Dette gjelder også i samarbeidet mot eksterne aktører, det være seg den største, St Olavs hospital, eller mindre, som for eksempel Unicare Helsefort.