DRAMMEN KOMMUNE

Arkivsak-dok. 20/30712-1
Saksbehandler Glenny Jelstad
Saksansvarlig Glenny Jelstad

Saksgang	Møtedato	Saksnr.
Formannskapet	02.04.2020	24/20

Saksfremlegg

Høring - fremtidig helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Drammen kommune sender følgende høringsinnspill på rapporten om fremtidig helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune:

   «Drammen kommune støtter en fortsatt delt løsning, det vil si at tidligere Sande kommune fortsatt skal høre til Vestre Viken HF og tidligere Holmestrand kommune skal høre til Sykehuset i Vestfold HF.

   Dette begrunnes blant annet med at innbyggere i Sande skal inngå i pasientgrunnlaget for Drammen sykehus, som er under oppføring. Dette var del av forutsetningene da Stortinget fattet vedtak om bygging av det nye sykehuset, hvor Sande var spesifikt nevnt som nedslagsfelt for det nye sykehuset. Drammen sykehus er avhengig av et bredt befolkningsgrunnlag for å kunne etablere et kompetent og fremtidsrettet sykehus.

   Et annet argument er at Holmestrand kommune, fra 1.1.2020, har inngått en vertskommuneavtale med Drammen kommune om øyeblikkelig hjelp og legevakt i Drammen for innbyggere av tidligere Sande kommune. Dette understreker innbyggerne i Sande sin helsepolitiske tilknytning til Drammensregionen.

   For øvrig vises det til kommunens merknader knyttet til de tre spørsmålene som ønskes besvart i høringen»

2. Drammen kommune sender sine kommentarer til de konkrete spørsmålene det er ønskelig med svar på, slik de fremkommer i rådmannens anbefaling i saksutredningen.

3. Dersom en slik delt løsning ikke blir valgt, ønsker Drammen kommune at hele Holmestrand kommune får helsetilhørighet til Vestre Viken HF.

Elisabeth Enger
Rådmann

Hege Torgersen Rokke
Direktør Omsorg

Hensikt med saken

Sande og Holmestrand kommuner ble slått sammen til nye Holmestrand kommune 1.1.2020. Sande kommune har tilhørt Vestre Viken HF sitt opptaksområde, mens Holmestrand kommune har tilhørt Sykehuset i Vestfold HF sitt opptaksområde. Denne helseforetakstilhørigheten er videreført, som en midlertidig løsning i 2020, mens avklaring av en permanent løsning pågår.

Helse Sør-Øst Regionalt helseforetak har fått utarbeidet en rapport som vurderer fremtidig helseforetakstilknytning for nye Holmestrand kommune. Drammen kommune har mottatt denne rapporten til høring, og høringsfristen er 10. mai 2020.

I denne saken legger rådmannen frem forslag til høringssvar fra Drammen kommune.

Saksutredning

Bakgrunn
Sande og Holmestrand kommuner ble slått sammen til nye Holmestrand kommune den 1.1.2020. Sande kommune har tilhørt Vestre Viken HF sitt opptaksområde, mens Holmestrand kommune har tilhørt Sykehuset i Vestfold HF sitt opptaksområde. Den nye kommunen har i 2020 en delt løsning i påvente av en avklaring av helseforetakstilhørighet fra 2021.

Om arbeidsprosessen for utarbeidelse av rapporten
En arbeidsgruppe i det regionale helseforetaket med bred deltagelse fra ulike avdelinger og enheter har utarbeidet rapporten om helseforetakstilhørighet for den nye kommunen. Nye Holmestrand kommune, Sykehuset i Vestfold HF og Vestre Viken HF har gitt innspill til rapporten. Videre har Transportøkonomisk institutt bidratt med analyser av avstand og reisetider.

Det er gjennomført flere møter med representanter for nye Holmestrand kommune og med Sykehuset i Vestfold HF og Vestre Viken HF i prosessen med utarbeidelse av rapporten.

Følgende tilnærming er lagt til grunn i arbeidet:

- Ett helseforetak skal i størst mulig grad ha helhetsansvar for spesialisthelsetjenester til en kommune
- Berørte kommuner og helseforetak må involveres
- Ønske til aktuelle kommune(r) skal tillegges vekt
- Den regionale inntektsfordelingsmodellen legges til grunn
- Det gjøres en helhetlig vurdering av konsekvenser for samlet pasientaktivitet

Prinsipielle føringer
I rapporten fremheves det at det er et grunnleggende prinsipp i organiseringen av norsk helsetjeneste at et helseforetak i størst mulig grad har helhetsansvar for spesialisthelsetjenesten i en kommune. Dette

baseres blant annet på ønsket om å skape en sammenhengende behandlingskjede for pasientene og et helhetlige tilbud for innbyggerne i kommunen. Det er viktig for samarbeidet mellom helseforetak og kommune at det er et en-til-en forhold, slik at det kan utvikles helhetlige og ensartede pasientforløp mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Rapporten viser videre til Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Meld. St. 7 (2019-2020)) hvor det fremgår at det skal etableres helsefellesskap mellom kommuner og helseforetak. Dette fordrer at en kommune samarbeider med et helseforetak. Det er også slik at Telenor kun kan viderekoble 113-anrop fra en kommune til en akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK), da ulik kobling på lavere enn kommunenivå ikke er mulig. Videre er det avgjørende for bruk av inntektsmodellen at én kommune hører til ett helseforetak, da Statistisk sentralbyrå ikke kan levere data over befolkningsutvikling, sosioøkonomisk status etc. på lavere nivå enn kommune.

Rapportens oppsummering
Nye Holmestrand kommune har i 2020 tilknytning til begge helseforetak som en overgangsordning. Denne ordningen er mulig i 2020 blant annet fordi tidligere samarbeidsrelasjoner vil bestå en periode, helsefellesskap er i etableringsfasen, telefonsamtaler for hele nye Holmestrand kommune er koblet til samme AMK og fordeling av inntekter til de to helseforetakene i 2020 er basert på kommunale befolkningsdata fra 2018. Fra 2021 vil inntektsfordelingen være basert på data for nye Holmestrand kommune per 2020. Innenfor tidsrammen av et år vil det heller ikke være mulig eller ønskelig å justere avtaleverk eller inngå nye samarbeidsformer.

Andre kommuner har i overgangsperioder forholdt seg til flere sykehus eller helseforetak. Erfaringen er at dette fungerer i overgangsperioden, men en slik løsning krever merarbeid fordi rutiner, arbeidsformer og oppgavedeling er forskjellige i ulike helseforetakene og dermed også samarbeidsrelasjonene. Ulike samarbeidsrelasjoner innad i en kommune kan ramme pasientene ved at det fort kan bli misforståelser og uklar kommunikasjon som leder til avvik og feil. Ulik praksis knyttet til for eksempel utskrivelser kan være vanskelig å håndtere. Det samme gjelder rutiner knyttet til henvisninger og faglig samarbeid.

En delt løsning vil bryte med føringene i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, der regjeringen beskriver et styrket samarbeid mellom kommuner og helseforetak i form av nye helsefellesskap. Tilrettelagt styringsinformasjon og felles framskrivingsverktøy skal gi grunnlag for felles planleggingsprosesser og utvikling av felles virkelighetsforståelse.

Nasjonal helse- og sykehusplan peker også på nødvendigheten av å involvere representanter fra andre berørte sektorer som Bufetat og Kriminalomsorgen. Det skal legges spesielt til rette for en sammenhengende oppfølging av fire pasientgrupper; barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser.

Det vil være krevende for helseforetakene, men spesielt for nye Holmestrand kommune, om kommunen skal delta i to ulike helsefellesskap. Over tid kan det føre til et dårligere tjenestetilbud for innbyggerne og ikke minst mindre innflytelse med tanke på utformingen av en samlet og sammenhengende helsetjeneste.

En løsning hvor nye Holmestrand kommune hører til opptaksområdet til ett helseforetak vurderes å ha betydelige fordeler for samhandling mellom nivåene, både for planlegging og utvikling av et helhetlig helsetilbud og for god ressursutnyttelse.

Begge helseforetakene er store i norsk målestokk. Det er ikke ulikheter i tjenestetilbud eller kvalitet som tilsier at tilknytning til den ene helseforetaket er bedre enn den andre, og det er mulig å argumentere for begge alternativene.

Reisetid (og -avstand) er noe kortere dersom nye Holmestrand kommune knyttes til Vestre Viken HF. Det er også flere som pendler nordover mot Drammen og Oslo enn sørover i retning Tønsberg fra nye Holmestrand kommune. Transportøkonomisk institutt har på oppdrag fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet fordelt kommuner i bo- og arbeidsmarkedsregioner1. Her inkluderes nye Holmestrand kommune i BA-region Drammen.

Samtidig viser analysene fra Transportøkonomisk institutt at tilgjengeligheten vil være god for innbyggerne i nye Holmestrand kommune ved begge alternativer.

Det kan også legges vekt på at nye Holmestrand kommune er en del av fylket Vestfold og Telemark. Nye Holmestrand kommune har dessuten samarbeid med andre Vestfoldkommuner om barnevernsvakt, overgrepsmottak, brann- og redningstjeneste, miljørettet helsevern og krisesenter som er flyttet til Vestfold for hele nye Holmestrand kommune.

Befolkningsveksten er større i opptaksområdet til Vestre Viken HF enn i opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold HF. Ser man ti år frem i tid er det derfor større sannsynlighet for at Vestre Viken HF kan få kapasitetsutfordringer enn Sykehuset i Vestfold HF. Den umiddelbare konsekvensen hvis nye Holmestrand kommune tilknyttes Vestre Viken HF, vil også være større for Sykehuset i Vestfold HF enn for Vestre Viken HF med tanke på endring i opptaksområdet. Dette fordi tidligere Holmestrand kommune er en større kommune enn tidligere Sande kommune. En løsning hvor nye Holmestrand kommune tilknyttes Vestre Viken HF kan bety behov for å redusere kapasitet og arealbruk ved Sykehuset i Vestfold HF.

Begge helseforetakene har gått gjennom sin kapasitet med tanke på muligheten for å håndtere et økt opptaksområde og begge helseforetakene melder at det ikke blir behov for bygningsmessige utvidelser på kort sikt. Økningen i opptaksområde vil likevel måtte beregnes inn på lengre sikt da denne vil komme i tillegg befolkningsveksten det er planlagt for.

Det vil bli behov for økonomiske overgangsordninger ved en endring i opptaksområdene. Behovet for økonomiske overgangsordninger for helseforetakene vil bli vurdert som del av det endelige beslutningsgrunnlaget knyttet til helseforetakstilhørighet for nye Holmestrand kommune. Etter beslutning vil det etableres et gjennomføringsprosjekt med deltagelse fra nye Holmestrand kommune og helseforetakene.

Nye Holmestrand kommune vil uansett helseforetakstilhørighet tilknyttes et stort og faglig sterkt helseforetak med rimelig reiseavstand for innbyggerne. Ordningen med fritt behandlingsvalg gir også pasientene rett til å velge hvor planlagt utredning og behandling skal finne sted. Ved akutte innleggelser brukes det sykehuset kommunen har avtale med, hvis ikke pasienten er så syk at ambulansen må kjøre til nærmeste sykehus eller et sykehus med spesiell kompetanse (for eksempel Oslo universitetssykehus som regionsykehus).

Grunnlag for saken

Rapporten skal, sammen med innspill fra høringsinstansene, danne grunnlag for beslutning om helseforetakstilhørighet for nye Holmestrand kommune.

Det anmodes om en særlig tilbakemelding på følgende:

- Det er i rapporten pekt på fordeler og ulemper ved ulike løsninger for helseforetakstilknytning. Hva mener høringsinstansen er den beste løsningen, og hvilke forhold legges det særlig vekt på?

- Det er i rapporten lagt vekt på at valg av helseforetakstilhørighet kan ha betydning for samarbeid og samhandling mellom nivåene, samt for planlegging og utvikling av et helhetlig helsetilbud. Hvordan vurderer høringsinstansen dette?
- Er det andre forhold utover det som fremkommer av rapporten som bør vektlegges?

Holmestrand kommune sin uttalelse om tilknytning til helseforetak
Befolkningen i tidligere Sande hører i 2020, til Vestre Viken helseforetak og tidligere Holmestrand hører til Sykehuset i Vestfold HF som en overgangsordning. Denne fordelingen ønsker Nye Holmestrand kommune å opprettholde.

Om tilknytning til sykehus
Ordførerne i Holmestrand kommune, Lier kommune og Drammen kommune har sendt en uttalelse om tidligere Sande kommunes tilknytning til Drammensregionen og det nye sykehuset som er under bygging. Uttalelsen er sendt til følgende, og ligger som vedlegg til denne saken:

- Styret i Helse Sør Øst
- Styret i Vestre Viken HF
- Styret i Vestfold HF
- Stortingsrepresentanter for Buskerud
- Stortingsrepresentanter for Vestfold fylke
- Fylkesordfører i Viken

I brevet ber ordførerne om at innbyggere i Sande skal ha sykehustilknytning til Drammen sykehus.

Rådmannens vurdering og konklusjon

Sande kommune og Holmestrand kommune dannet Nye Holmestrand kommune fra 01.01.20. Befolkningen i tidligere Sande hører i 2020 til Vestre Viken helseforetak og tidligere Holmestrand hører til Sykehuset i Vestfold HF som en overgangsordning. Denne fordelingen ønsker Nye Holmestrand kommune å opprettholde.

Rådmannen anbefaler at Drammen kommune støtter en fortsatt delt løsning, det vil si at tidligere Sande kommune fortsatt skal høre til Vestre Viken HF og tidligere Holmestrand kommune skal høre til Sykehuset i Vestfold HF.

Den primære begrunnelsen for dette er at dette er i tråd med ønske fra Holmestrand kommune.

I tillegg begrunnes dette blant annet med at innbyggere i Sande skal inngå i pasientgrunnlaget for Drammen sykehus, som er under oppføring. Dette var del av forutsetningene da Stortinget fattet vedtak om bygging av det nye sykehuset, hvor Sande var spesifikt nevnt som nedslagsfelt for det nye sykehuset. Drammen sykehus er avhengig av et bredt befolkningsgrunnlag for å kunne etablere et kompetent og fremtidsrettet sykehus.

Et annet argument er at Holmestrand kommune, fra 1.1.2020, har inngått en vertskommuneavtale med Drammen kommune om øyeblikkelig hjelp og legevakt i Drammen for innbyggere av tidligere Sande kommune. Dette understreker innbyggerne i Sande sin helsepolitiske tilknytning til Drammensregionen. Rådmannen vil også påpeke at Drammen legevakt er dimensjonert for å kunne betjene hele befolkningen i Holmestrand kommune.

Rådmannen viser også til argumenter slik de fremkommer i forslag til svar på de tre spørsmålene som ønskes besvart.

Rådmannen foreslår videre at det gis følgende kommentarer til de konkrete spørsmålene det er ønskelig med svar på:

Det er i rapporten pekt på fordeler og ulemper ved ulike løsninger for helseforetakstilknytning. Hva mener høringsinstansen er den beste løsningen, og hvilke forhold legges det særlig vekt på.
Drammen kommune mener at en delt løsning som i dag er den beste løsningen også framover. Det har ikke vært intensjonen i kommunereformen å endre befolkningens sykehustilhørighet. Forutsetningen og pasientgrunnlaget for sykehusene vil da være de samme som før kommunereformen. Innbyggerne vil fortsatt ha kort vei til sykehus uavhengig av kommunegrensene. I stortingsvedtaket om nytt sykehus i Drammen er innbyggerne i Sande spesielt nevnt som en del av sykehusets nedslagsfelt. Framtidig tilhørighet til sykehuset Vestfold er derfor i strid med stortingets vedtak og forutsetningene for det nye sykehuset.

Det nye sykehuset i Drammen blir et topp moderne sykehus for innbyggerne i Nye Drammen, Lier, tidligere Røyken, tidligere Hurum og tidligere Sande. Drammen kommune er bekymret for at endret sykehusetilhørighet vil kunne få betydning for bygging av nytt sykehus i Drammen og årlig finansiering av tilbudet ved sykehuset. Det vil også kunne få betydning for Vestre Vikens planer om å ruste opp Kongsberg, Ringerike og Bærum sykehus når det nye sykehuset står ferdig i Drammen i 2024. Nytt sykehus har tatt høyde for forventet befolkningsutvikling i sykehusets opptaksområde per 2019, det inkluderer tidligere Sandes befolkning. Holmestrand kommune har inngått vertskommuneavtale med Drammen kommune om legevakt for tidligere Sandes befolkning. Avtalen innbefatter også KAD plass.

Dersom vårt foretrukne alternativ ikke skulle bli valgt, mener Drammen kommune at alternativ 2 er det beste alternativet. Det er større fleksibilitet i Vestre Viken til å absorbere innbyggerne fra hele Holmestrand fordi Vestre Viken har 4 sykehus å spille på. Det er også noe kortere gjennomsnittlig reiseavstand til Drammen sykehus enn til Sykehuset i Vestfold. Det er også et argument at 37% av innbyggerne pendler i retning Drammen mot 16% i retning Tønsberg. For tidligere Sande gjelder det 57% som pendler i retning Drammen mot 8% i retning Tønsberg. Transportøkonomisk institutt har på oppdrag fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet fordelt kommuner i bo- og arbeidsmarkedsregioner. Her inkluderes nye Holmestrand kommune i BA-region Drammen.

Det er i rapporten lagt vekt på at valg av helseforetakstilhørighet kan ha betydning for samarbeid og samhandling mellom nivåene, samt for planlegging og utvikling av et helhetlig helsetilbud. Hvordan vurderer høringsinstansene dette.
Etter Drammen kommunes vurdering, er det fullt mulig å skape en sammenhengende tjeneste for pasientene, et helhetlig tilbud for innbyggerne og et godt samarbeid mellom helseforetak og kommune selv om kommunen har en delt løsning.

En delt løsning kan fremme likere samhandling mellom helseforetak og kommuner, da Holmestrand kommune vil få erfaring med samhandling med to ulike helseforetak og kan bringe med seg det beste fra hvert av helseforetakene inn i samhandlingen.

Så lenge Holmestrand er villige til å bruke de ressursene som kreves for å ha delt tilhørighet, støtter Drammen kommune deres rett til å velge det.

Befolkningen i tidligere Sande har tilhørt sykehuset i Drammen i mange år. Fritt sykehusvalg vil derfor kunne føre til at mange av innbyggerne fortsatt vil velge Drammen til planlagte konsultasjoner. Legevakttilhørighet i Drammen vil også kunne medføre at mange av akuttinnleggelsene vil bli kanalisert til Drammen sykehus. Dersom ikke Holmestrand kommune har samarbeidsavtale og inngår i

helsefellesskap med Vestre Viken HF, vil det kunne føre til dårligere samhandling og mindre helhetlig tilbud til mange av innbyggerne i tidligere Sande kommune. Det samme gjelder for tidligere Holmestrand og samhandling med Sykehuset i Vestfold.

Er det andre forhold utover det som fremkommer av rapporten som bør vektlegges?
Det er etter vår vurdering en svakhet ved rapporten at delt løsning ikke er drøftet og vurdert i tilstrekkelig grad. Det er tvert imot fastslått at dette ikke er en mulighet bl.a. begrunnet med ny Helse og sykehusplan og at inntektsfordelingen vil være basert på befolkningsdata for hele Holmestrand kommune. Det er imidlertid fullt mulig å få befolkningsdata ned på mindre kommunedeler og det vil derfor fortsatt være mulig å gjøre en fordeling av inntektene mellom de to helseforetakene.

Innledningsvis sier rapporten at «Ønske til aktuelle kommune(r) skal tillegges vekt». Det synes ikke hensyntatt i tilstrekkelig grad, da Holmestrand kommunes ønsker ikke kommer fram i rapporten. Drammen kommune er kjent med at Holmestrand kommune ønsker en delt løsning også i framtida og er villige til å bruke de ressursene det krever for å lykkes godt med det. Drammen kommune ser at det vil kreve mer av Holmestrand kommune å ha tett samarbeid med to helseforetak, men støtter kommunens rett til å velge dette alternativet.

Det vektlegges at Holmestrand kommune har samarbeid med andre vestfoldkommuner om barnevernsvakt, krisesenter etc, men ikke at Holmestrand kommune har vedtatt delt legevakttilhørighet mellom Drammen og Tønsberg og har inngått ny vertskommuneavtale med Drammen kommune om legevakt for tidligere Sandes befolkning. Det vil være veldig uheldig for befolkningen i tidligere Sande å først reise til legevakten i Drammen for så å bli sendt til sykehus i Tønsberg når Drammen sykehus ligger rett ved legevakten.

Alternativ innstilling

Alternativt kan Drammen kommune støtte rapportens alternativ 2, der hele Holmestrand kommune overføres til Vestre Viken helseforetak.

Årsaken til at dette er rådmannens alternative forslag, er at rådmannen anbefaler at Drammen kommune primært støtter Holmestrand kommune sitt ønske om delt helseforetakstilhørighet.

Dersom slik delt ordning ikke blir vedtatt vil rådmannen anbefale at hele Holmestrand kommune tilknyttes Vestre Viken helseforetak

Vedlegg

Rapport-Nye Holmestrand kommune HF-tilhørighet-110220
Sande og nye Drammen sykehus
Høring - fremtidig helseforetakstilhørighet Holmestrand kommune