FÆRDER KOMMUNE
– med vind i seilene

Helse og omsorg

Saksbehandler: Hilde Kari Maugesten
Direkte telefon: 20/19386
Vår ref.: FE-000
Arkiv:
Deres ref.:

Dato: 06.05.2020

Høring om vedtak

Helse Sør-Øst Rhf
Postboks 404
2303 HAMAR

«Spg_beskrivelse»

Høring - fremtidig helseforetakstilhørighet Holmestrand kommune

Det er gjort følgende vedtak i saken
Færder Kommune går inn for et nytt alternativ 3, som er en delt tilknytning mellom de to helseforetakene etter de gamle geografiske områdene i Holmestrand og Sande kommuner.
Alternativt støttes alternativ 1, hvor hele Holmestrand kommune hører til Sykehuset i Vestfold HF.

Vedtaket oversendes Helse Sør-Øst RHF som høringsuttalelse fra Færder Kommune.

Med hilsen

Hilde Kari Maugesten
virksomhetsdirektør

KLAGEADGANG:
sendes Færder kommune, Postboks 250 Borgheim, 3163 Nøtterøy

Kopi til:
Gunvor M Øfsti

KOPI
KOPI

FÆRDER KOMMUNE
– med vind i seilene

JournalpostID: 20/13410
Arkiv: FE-000

Saksbehandler: Hilde Kari Maugesten
Telefon:
Helse og omsorg

Høringsuttalelse om helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Hovedutvalg for helse	01.04.2020	013/20
Formannskap	15.04.2020	042/20
Kommunestyret	22.04.2020	043/20

Kommunedirektørens innstilling

Færder kommunes høringsuttalelse til rapport om helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune godkjennes og oversendes Helse Sør-Øst RHF.

Hovedutvalg for helse 01.04.2020:

Behandling:
Kommunedirektørens innstilling enstemmig vedtatt.

HFH- 013/20 Vedtak:

Færder kommunes høringsuttalelse til rapport om helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune godkjennes og oversendes Helse Sør-Øst RHF.

Formannskap 15.04.2020:

Behandling:
Kommunedirektørens innstilling enstemmig vedtatt

FS- 042/20 Vedtak:
Færder kommunes høringsuttalelse til rapport om helseforetakstilhørighet for Holmestrand kommune godkjennes og oversendes Helse Sør-Øst RHF.

KOPI

Kommunestyret 22.04.2020:

Behandling:
Fellesforslag fra H,Frp og V, fremmet av Jan Helge Fosse (H)
Færder Kommune går inn for et nytt alternativ 3, som er en delt tilknytning mellom de to helseforetakene etter de gamle geografiske områdene i Holmestrand og Sande kommuner. Alternativt støttes alternativ 1, hvor hele Holmestrand kommune hører til Sykehuset i Vestfold HF
Vedtaket oversendes Helse Sør-Øst RHF som høringsuttalelse fra Færder Kommune.

Formannskapets innstilling falt med 11 (8Ap,MDG) mot 28 stemmer.
Fellesforslaget fra H,Frp og V vedtatt med 28 mot 11 (8Ap,MDG) stemmer.

KS- 043/20 Vedtak:
Færder Kommune går inn for et nytt alternativ 3, som er en delt tilknytning mellom de to helseforetakene etter de gamle geografiske områdene i Holmestrand og Sande kommuner. Alternativt støttes alternativ 1, hvor hele Holmestrand kommune hører til Sykehuset i Vestfold HF.

Vedtaket oversendes Helse Sør-Øst RHF som høringsuttalelse fra Færder Kommune.

KOPI

Vedlegg:
Høring - fremtidig helseforetakstilhørighet Holmestrand kommune
Helseforetakstilhøringhet for nye Holmestrand kommune
Høringsinstanser helseforetakstilhørighet Holmestrand kommune utsendelse
E-post

Tegninger/øvrige saksdokumenter er tilgjengelige på kommunens hjemmeside.

Kortversjon
Høringsuttalelsen avgis til rapporten «Helseforetakstilhørighet for nye Holmestrand kommune» fra Helse Sør-Øst HF. Det vil få konsekvenser for innbyggerne i Færder kommune hvis Holmestrand kommune får en annen helseforetakstilknytning enn Sykehuset i Vestfold HF.
Høringsuttalelsen går inn for alternativ 1 i rapporten, hvor hele Holmestrand kommune hører til Sykehuset i Vestfold HF. Alternativ 1 fremheves som den samfunnsøkonomisk beste løsning for både kommunen(e), innbyggerne og helseforetaket. En akseptabel løsning kan være et nytt alternativ 3, som er en delt tilknytning mellom de to helseforetakene etter de gamle geografiske områdene i Holmestrand og Sande kommuner. Høringsuttalelsen begrunner hvorfor alternativ 2, hvor Holmestrand kommune i sin helhet tilknyttes til Vestre Viken HF vil ha større negative konsekvenser for innbyggerne i Færder kommune og Sykehuset i Vestfold HF, enn fordelene det har for opptaksområdet til Vestre Viken HF.

Innledning
Helse Sør-Øst RHF har sendt rapporten «Helseforetakstilhørighet for nye Holmestrand kommune» på høring med høringsfrist 10. mai 2020. Forslaget til høringsuttalelse fra Færder kommune om Holmestrand kommunes helseforetakstilhørighet står nedenfor under overskriften *Vurderinger og anbefalinger*. Under *Faktagrunnlag* gis et kort sammendrag av høringsrapporten fra Helse Sør-Øst

Faktagrunnlag
Sande og Holmestrand kommuner ble slått sammen til nye Holmestrand kommune 1.1.2020. Sande kommune har tilhørt opptaksområde til Vestre Viken HF (Drammen sykehus). Holmestrand kommune har tilhørt opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold HF. Denne ordningen er beholdt som en midlertidig løsning i 2020, inntil Helse Sør-Øst RHF har besluttet en endelig foretakstilhørighet.

Høringsrapporten fra Helse Sør-Øst beskriver dagens situasjon og konsekvensene av:
Alternativ 1: Hele Holmestrand kommune får helseforetakstilhørighet til Sykehuset i Vestfold.
Alternativ 2: Hele Holmestrand kommune får helseforetakstilhørighet til Vestre Viken HF.

Alternativ 1 innebærer at Sykehuset i Vestfold får økt sitt spesialisthelsetjenesteansvar med ca. 10 000 innbyggere fra tidligere Sande kommune.
Alternativ 2 reduserer spesialisthelsetjenesteansvaret for Sykehuset i Vestfold tilsvarende med ca. 14 400 personer fra tidligere Holmestrand kommune.

Rapporten har ikke tatt stilling til hvilken tilhørighet som er best, men gir i rapportens oppsummering en vurdering av de to alternativene. Det tredje alternativet med en delt løsning for Holmestrand kommune hvor dagens helseforetakstilhørighet opprettholdes for de geografiske områdene tidligere Holmestrand og tidligere Sande kommuner, er i rapporten begrunnet som krevende og ikke i tråd med nasjonale føringer. For Færder kommune kan dette være en akseptabel løsning, og beskrives som alternativ 3 i høringsforslaget.

Helseforetakstilhørighet vil i utgangspunktet styre akutte innleggelser for innbyggerne i opptaksområdet. For planlagte innleggelser, poliklinisk behandling og dagbehandling, gjelder ordningen med fritt behandlingsvalg.

KOPI

Rapporten har lagt vekt på at det i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Meld. St. 7(2019-2020)) beskrives et styrt samarbeid mellom kommuner og helseforetak i form av nye helsefellesskap.
Begge helseforetakene er store i norsk målestokk. Det er ikke ulikheter i tjenestetilbudet eller kvaliteten som tilsier at tilknytning til det ene helseforetaket er bedre enn det andre.
I følge analyse fra Transportøkonomisk institutt er reisetid gjennomsnittlig 8 minutter lengre for innbyggere i tidligere Sande kommune hvis de skal til Tønsberg. Tilsvarende er det gjennomsnittlig 2 minutter lengre for hoveddelen av innbyggere i tidligere Holmestrand å reise til Drammen sykehus. Endringene i reisetid er liten og tilgjengeligheten er god for begge alternativene.

Alternativ 1 vil øke befolkningsgrunnlaget til Sykehuset i Vestfold HF med 4 % og tilsvarende redusere befolkningsgrunnlaget for Vestre Viken HF med 2 %. Det er estimert at Vestre Viken som følge av befolkningstilveksten etter 2 til 3 år vil være tilbake på dagens nivå.

Alternativ 2 vil redusere befolkningsgrunnlaget til Sykehuset i Vestfold HF med 6 % og tilsvarende øke befolkningsgrunnlaget for Vestre Viken med 3 %. Sykehuset i Vestfold HF vil først etter 8 år være tilbake på samme nivå som i dag.

Rapporten legger vekt på at Holmestrand kommune er del av fylket Vestfold og Telemark, og at kommunene har flere kommunesamarbeidsområder som barnevernsvakt, overgrepsmottak, brann- og redningstjeneste, miljørettet helsevern og krisesentertilbud. Færder kommune er også med i et administrativt verstkommunesamarbeid om legevakt og Øyeblikkelig Hjelp Døgnopphold, ØHD, som i 2020 også omfatter innbyggere i tidligere Holmestrand kommune. Tønsberg kommune er vertskommune for dette samarbeidet.

Den umiddelbare konsekvensen for Sykehuset i Vestfold HF vil være større hvis Holmestrand knyttes til Vestre Viken HF, enn den vil være for Vestre Viken HF hvis Holmestrand knyttes til Sykehuset i Vestfold HF. Årsaken er at tidligere Holmestrand kommune har flere innbyggere enn tidligere Sande kommune, og at befolkningsveksten er større i Vestre Viken HF sitt opptaksområde enn for opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold HF.

Alternativ 2 vil uten overføring av nye oppgaver innebære at Sykehuset i Vestfold HF må redusere kapasitet.

Juridiske forhold
Pasient- og brukerrettighetsloven
Spesialisthelsetjenesteloven med forskrifter
Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 - Meld. St. 7 (2019-2020)
Helse- og omsorgstjenesteloven med forskrifter

Vurderinger og alternative løsninger
Færder kommunes høringsuttalelse til rapport fra Helse Sør-Øst HF om Holmestrand kommunes framtidige helseforetakstilhørighet:

> Færder kommune avgir høring fordi Holmestrand kommunes helseforetakstilknytning, vil kunne få betydning for innbyggernes helsetilbud, tilgjengelig kompetanse og arbeidsmarked.
>
> Færder kommune mener at Alternativ 1 Sykehuset i Vestfold HF, ut i fra en helhetsvurdering fremstår som den riktigste helseforetakstilknytningen og den løsningen som har færrest potensielt negative konsekvenser. Bakgrunnstallene i rapporten til Helse Sør-Øst viser at Alternativ 1 også er den mest samfunnsøkonomiske løsningen.

KOPI

I det videre redegjøres det for de vurderinger som er gjort hvor også et alternativ med delt løsning spilles inn.

Alternativ 1: Hele Holmestrand kommune får helseforetakstilhørighet til Sykehuset i Vestfold

Alternativ 2: Hele Holmestrand kommune får helseforetakstilhørighet til Vestre Viken HF

Alternativ 3: Delt løsning hvor befolkningen i det geografiske området for tidligere Holmestrand kommune beholder heleforetakstilhørighet til Sykehuset i Vestfold HF. Befolkningen i det geografiske området i tidligere Sande kommune vil tilsvarende beholde helseforetakstilhørighet til Vestre Viken HF. En delt løsning presenteres ikke som et alternativ i rapporten.

Rapporten redegjør ikke for konsekvenser av endrede økonomiske betingelser for helseforetakene. Det er rimelig å anta at befolkningsgrunnlag, -helse og –sammensetning vil påvirke helseforetakenes inntektsgrunnlag og mulighet til å opprettholde kompetanse, tjenestetilbud og arbeidsplasser. Kommunen baserer derfor uttalelsen på en potensiell reduksjon i inntektsgrunnlaget for Sykehuset i Vestfold HF ved valg av alternativ 2.

Sykehuset i Vestfold HF har sin hovedvirksomhet og administrasjon plassert sentralt i Tønsberg. Flere av helseforetakets lokasjoner ligger i andre kommuner i tidligere Vestfold fylke. I Færder kommune driver Sykehuset i Vestfold HF, klinikk for psykisk helse og avhengighet, virksomhet ved Skjerve og Linde. Tønsberg og Færder kommuner har et sammenhengende bo- og arbeidsmarked. Sykehuset i Vestfold HF har derfor en viktig betydning for Færder kommune også når det gjelder kompetanse og sysselsetting.

Færder kommune legger vekt på at det for Sykehuset i Vestfold HF er antatt å ta 8 år fra 2020 til opptaksområdet har samme befolkningsgrunnlag som i dag, hvis alternativ 2, Vestre Viken HF, velges. Tilsvarende vil det for Vestre Viken HF ta 2 til 3 år å få samme befolkningsgrunnlag, hvis alternativ 1 velges.

Rapporten viser at opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold HF øker med 4 % ved valg av Alternativ 1, samtidig som befolkningsgrunnlaget i Vestre Viken HF reduseres med 2 %. Alternativ 2 vil redusere opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold HF med 6 %, samtidig som opptaksområdet i Vestre Viken HF øker med 3 %. Færder kommune legger vekt på at Alternativ 1 gir en dobbelt så stor prosentvis økning av befolkningsgrunnlag for Sykehuset i Vestfold HF, enn Alternativ 2 gir for Vestre Viken HF.

Tidligere Holmestrands befolkning utgjør en større andel av det totale befolkningsgrunnlaget i opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold, enn Sandes befolkning utgjør i Vestre Viken. Følgekonsekvensene vil også ha en større virkning for Tønsbergregionen enn for Drammensregionen, som har et totalt større befolkningsgrunnlag og arbeidsmarked. Opprettholdelse av kompetanse og arbeidsplasser i nærkommunene er viktig for Færder kommune. Sykehuset i Vestfold HF har utvidet og bygget delvis nytt sykehus i Tønsberg gjennom mange år. Utnyttelsen av denne kapasiteten og opprettholdelsen av den kompetansen og de arbeidsplassene som helseforetaket har i dag bør tillegges betydelig vekt. Inntektsbortfallet som må forventes med alternativ 2, kan innebære en reduksjon på et tresifret antall årsverk ved Sykehuset i Vestfold HF. Alternativ 1 fremstår i dette perspektivet som den beste samfunnsøkonomiske løsningen.

Færder kommunes primære anbefaling er at dagens spesialisthelsetilbud ved Sykehuset i Vestfold HF må opprettholdes. Kommunen har forståelse for argumentasjonen om «en kommune – ett sykehus.» Alternativ 1 gir grunnlag for å opprettholde og eventuelt styrke kapasitet og behandlingstilbud, noe som igjen bidrar til å beholde den helsefaglige kompetansen og fagmiljøene ved helseforetaket.

KOPI

Tønsberg kommune er vertskommune for interkommunalt samarbeid med Holmestrand kommune og Færder kommune om Tønsbergregionen legevakt og øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD). Færder kommunes innbyggere er sikret et godt legevakt- og ØHD-tilbud gjennom denne vertskommuneavtalen. Tønsbergregionen legevakt og ØHD hadde oppstart i nytt bygg på Kjelle i Tønsberg i 2016. Den nye legevakten og ØHD ble dimensjonert for en befolkningsøkning, og har kapasitet til å ta ansvaret for Sandes befolkning på ca. 10 000 innbyggere. Holmestrand kommune har etter sammenslåing med Sande kommune valgt å dele kommunens legevaktstilhørighet mellom Tønsbergregionen legevakt og Drammen legevakt, tilsvarende den midlertidige helseforetakstilhørigheten. Dagens delte løsning mellom tidligere Holmestrand og Sande kommunes befolkning går på tvers av nødnettsystemet, AMK og legevaktens mottakstelefon. For legevakten innebærer dette at pasientene henvises etter postnummer når de tar kontakt. Tønsbergregionen legevakt og Sykehuset i Vestfold HF har et nært samarbeid om pasientforløp innenfor akuttmedisin og den diagnostiske sløyfen. Effektiv og trygg samhandling mellom ulike nivå og tjenester er avgjørende for pasientsikkerheten. I denne sammenheng fremstår også alternativ 1 som den beste helseforetakstilhørigheten. På sikt vil valg av alternativ 2 kunne resultere i at Holmestrand kommune i sin helhet går ut av legevaktsamarbeidet, som igjen innebærer en økonomisk risiko for eierkommunene, for helsetilbudet og samspillet med helseforetaket.

Videreføring av tidligere geografiske løsninger på tvers av de nye kommune- og regionsgrensene er ikke i tråd med kommunereformens formål med større kommuner, mer robuste fagmiljøer og bedre faglige tilbud til innbyggerne. Holmestrand kommune er del av nye Vestfold og Telemark fylke, og med en helseforetakstilhørighet til Sykehuset i Vestfold HF vil Holmestrand være med i regionen på lik linje med alle de andre kommunene.

Innbyggerne har i norsk målestokk uansett relativt ubetydelig forskjell i reiseavstand og reisetid. Fritt sykehusvalg gir befolkningen mulighet til å velge sykehus med unntak for akutte innleggelser. Den praktiske betydningen for all planlagt utredning og behandling for befolkningen vil derfor være liten.

Dersom alternativ 1, Sykehuset i Vestfold HF, ikke skulle bli løsningen for hele Holmestrand kommune, mener Færder kommune at dagens delte løsning bør kunne opprettholdes. En delt løsning presenteres ikke som et alternativ i rapporten. Den fremstår ikke optimal verken ut ifra organisatoriske eller samfunnsøkonomiske hensyn. I pasientsikkerhetsarbeidet mellom primær- og spesialisthelsetjenesten har helhetlige og sammenhengende behandlingsforløp vært viktige å etablere som oppfølging av samhandlingsreformen. Når Færder kommune subsidiært anbefaler en delt løsning, alternativ 3, fremfor at Holmestrand kommune får helseforetakstilhørighet til Vestre Viken HF, begrunnes dette med at denne løsningen ikke vil få like store negative konsekvensene for kommunene i distriktet som alternativ 2 innebærer. Holmestrand kommune vil gjennom 2020 erfare konsekvenser av en delt løsning. Det er opp til dem i samarbeid med helseforetaket å vurdere hvordan dette eventuelt best kan løses.

Færder kommune mener at rapporten og de forhold som er berørt over, viser at alternativ 2 Vestre Viken HF er den minst aktuelle løsningen. Alternativ 2 har større negative konsekvenser for innbyggerne og Færder og de andre kommunene i Sykehuset i Vestfold HFs opptaksområde, enn fordelene den har for opptaksområdet til Vestre Viken.

Oppsummert vil Færder kommune fremheve alternativ 1, Sykehuset i Vestfold HF, som den samfunnsøkonomiske og helsetilbudsmessige beste løsning for distriktets kommuner, innbyggere og helseforetaket. Under forutsetning at Helse Sør-Øst RHF og Holmestrand kommune lykkes med å legge til rette for en delt løsning mellom helseforetakene etter de tidligere kommunegrensene er dette akseptabelt for Færder kommune.

KOPI

Folkehelse
Folkehelseperspektivet som er relevant i denne sammenheng er forankret i samhandlingsavtalen mellom foretakene og kommunene innenfor helsefremmende og forebyggende arbeid. Arbeidet omfatter alle fagområder på gruppenivå.

Fremdrift
Avgitt høringsuttalelse sendes Helse Sør-Øst RHF innen fristen 10.05.2020.

Konklusjon
Færder kommunes høringsuttalelse om Holmestrand kommunes helseforetakstilhørighet oversendes Helse Sør-Øst RHF.

KOPI