Foretakstillitsvalgte ved Sykehuset i Vestfold HF

Tønsberg, 06.05.2020

Helse Sør-Øst RHF

postmottak@helse-sorost.no

kopi: gunvor.m.ofsti2@helse-sorost.no

Deres referanse: 20/00178-1

Høringssvar «Fremtidig helseforetakstilhørighet Holmestrand kommune»

Foretakstillitsvalgte ved Sykehuset i Vestfold HF (SiV) takker for å bli invitert som høringsinstans fra Helse Sør-Øst RHF. Vi uttaler oss som samlet gruppe i dette høringssvaret, og representerer følgelig alle organiserte ansatte i foretaket. Vi er bedt om å gi tilbakemelding på følgende:

- *Det er i rapporten pekt på fordeler og ulemper ved ulike løsninger for helseforetakstilknytningen. 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 med nivåene, samt for planlegging og utvikling av et helhetlig helsetilbud. Hvordan vurderer høringsinstansen dette?*
- *Er det andre forhold utover det som fremkommer i rapporten som bør vektlegges?*

Høringsdokumentet beskriver fordeler og ulemper ved to ulike løsninger for helseforetakstilknytningen;

1. enten at hele nye Holmestrand kommune tilknyttes Sykehuset i Vestfold HF
2. eller at kommunen tilknyttes Vestre Viken HF.

Sykehuset i Vestfold HF har historisk sett hatt et sørge-for-ansvar for befolkningen i gamle Vestfold fylkeskommune, med de kommuner det innebar. Da utbyggingen av Vestfold sentralsykehus i Tønsberg startet for alvor på begynnelsen av 90-tallet, så var både Svelvik (nå en del av Viken) og Sande kommuner en del av opptaksområdet og med i beregningene for sykehusbyggingen i Vestfold. Det er først i de senere årene at pasienter i nordlige del av fylket har kommet inn under Vestre Viken sitt opptaksområde, med de konsekvensene det har fått for SiV. Pasientgrunnlaget har blitt mindre, og dermed har også rammefinansieringen blitt mindre.

Sande kommunes innbyggere tok et valg for få år siden som gjør at de i dag er en del av nye Holmestrand kommune. De kunne gått en annen retning, mot Drammen kommune og Viken fylkeskommune, slik nabokommunen Svelvik gjorde. Vi i Vestfold er glad for at Sande valgte å bli i Vestfold (og Telemark).

I tillegg til de to alternativene tar rapporten også opp hvorvidt en deling etter gamle kommunegrenser skal hensyntas; at gamle Sande går nordover til Vestre Viken, og at «gamle»

Holmestrand går sørover til SiV. En slik delt løsning argumenterer rapporten tydelig imot. En delt løsning bryter med mange andre samarbeidslinjer slik det er beskrevet i rapporten. Selv om kommunen selv mener dette er den beste løsning, er vi foretakstillitsvalgte svært bekymret for at den befolkningsmessig minste kommunen i Vestfold ikke har ressurser på verken kort eller lang sikt til å ivareta et tett samarbeid med to helseforetak, to helsefellesskap, to AMK, to fylkeskommuner, to legevakter, to fylkesmenn, to pasient- og brukerombud osv. Vi vil derfor sterkt fraråde en slik delt løsning.

Når det gjelder de to helseforetakenes fremtidige økonomiske situasjon, så vil vi spesielt fremheve konsekvensen av befolkningsendringene. Dersom hele nye Holmestrand går til Vestre Viken, vil det ta Sykehuset i Vestfold hele åtte år å komme opp til samme økonomiske befolkningsgrunnlag som i dag. I motsatt fall, dersom nye Holmestrand går til Sykehuset i Vestfold, tar det Vestre Viken bare to år å komme til samme befolkningsgrunnlag som i dag. I tillegg kan nevnes at SiV allerede har økonomiske forpliktelser til bygg som nærmer seg ferdigstillelse, mens Vestre Viken står foran en utbygging hvor disse økonomiske realitetene kan hensyntas.

Høringsdokumentet er tydelig på at nye Holmestrand kommune hører til Vestfold og Telemark fylke og har sitt samarbeid innenfor mange fagfelt i den retningen. Det gjelder både barnevern, overgrepsmottak og brann- og redningstjenester. Mattilsynet og Fylkesmannen i Vestfold og Telemark har også tilsynsansvar i nye Holmestrand kommune.

Begge helseforetak er relativt store i norsk målestokk. Ved kritisk skade eller sykdom fraktes alltid pasienten til nærmeste sykehus, hvis ikke pasienten er så syk at ambulansen må kjøre til et sykehus med spesiell kompetanse (for eksempel Oslo universitetssykehus som regionsykehus). Forskjell i reisetid er ubetydelig i norsk sammenheng. Beregninger av reisetid forutsetter også at all behandling ved vestre Viken HF vil foregå ved Drammen sykehus. Det er ikke tatt hensyn til en eventuell funksjonsfordeling av oppgaver mellom sykehusene i vestre Viken. Den spesielle ordningen med fritt behandlingsvalg gir også pasientene rett til å velge hvor planlagt utredning og behandling skal finne sted.

Foretakstillitsvalgte ved Sykehuset i Vestfold HF finner det derfor naturlig at alle Holmestrand-innbyggernes behov for spesialisthelsetjeneste i hovedsak skal utføres av Sykehuset i Vestfold HF i fremtiden. Vi støtter derfor alternativ 1.

Vennlig hilsen

Foretakstillitsvalgte ved Sykehuset i Vestfold HF