

Utgreiing av føretaksgrenser i indre Hardanger

Tilråding til Helse Vest RHF
frå styringsgruppa

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helse Vest RHF om å vurdere om indre Hardanger med Odda sjukehus bør overførast til Helse Bergen

Odda kommune har vore misnøgde med nokre av vedtaka til Helse Fonna, spesielt i forhold til Plan somatikk, og dei ønskjer derfor ein overgang frå Helse Fonna til Helse Bergen

I samband med høyring til Nasjonal helse- og omsorgsplan gjorde Hardangerrådet, på vegner av dei sju Hardangerkommunane, slikt vedtak:

- Dei sju hardangerkommunane-/herada ønskjer å høyre til det same helseføretaket innanfor Helse Vest
- Den mest nærliggjande løysinga er at alle kommunane høyrer til Helse Bergen HF

Mandat

Hovudproblemstillingar:

- Vurdere følgjande:
 - Ei endring av føretakstilknyting for Odda sjukehus
 - Konsekvenser av ei slik endring
- Målsetjing:
 - Bidra til å sikre gode helsetenester
 - Effektiv samhandling med kommunane
 - Rett ressursbruk i spesialisthelsetenesta
- Val av løysingar:
 - Nasjonale og regionale føringar
 - Samhandlingsreforma
 - Befolkinga sine behov for spesialisthelsetenester

Utviding av mandatet

Det blei bestemt at styringsgruppa skulle vente til konsekvensane for Stord og Sunnhordland var utgreidde, før ein kom med ei tilråding for føretaksgrensene i indre Hardanger.

Det var ønske om ei heilskapleg tilråding av føretaksgrensene for heile Helse Fonna HF.

Prosjektorganisering

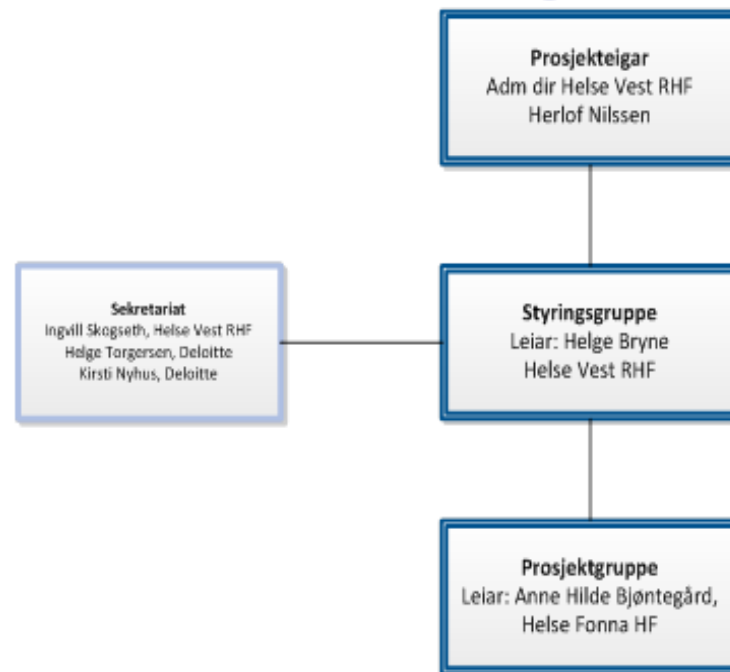
Styringsgruppa har hatt det overordna ansvaret for utgreiinga og rapportert til administrerende direktør i Helse Vest RHF.

Prosjektleiaren og prosjektgruppa har hatt ansvar for å utarbeide delutgreiingar på bestilling frå styringsgruppa.

I arbeidet med å kartleggje nosisituasjonen og framtidige behov har styringsgruppa løpande bestilt delutgreiingar frå prosjektgruppa.

På heimesida til Helse Vest er det oppretta ei eiga side for prosjektet der alle delutgreiingane og dokumenta ligg:

<http://www.helse-vest.no/aktuelt/prosjekter/utgreiing-av-foretaksgrenser-i-indre-hardanger/Sider/side.aspx>



Prosjektorganisering

Styringsgruppa

- Helge Bryne (Leiar), Tidlegare eigardirektør og fagdirektør i Helse Vest RHF
- Olav Godtfred Klausen, Adm. direktør, Helse Fonna HF
- Laila Nemeth, Direktør medisinsk klinikk, Helse Fonna HF
- Anna Sissel Faugstad, Vise adm. direktør, Helse Bergen HF
- John Opdal, Ordfører i Odda, Hardangerrådet
- Odd Henry Dahle, Rådmann, Haugesund kommune
- Leif Steinar Alsvåg, Varaordfører, Stord kommune
- Randi Broch Guddal, Føretakshovedvernombud, Vernetenesta
- Lars Holst-Larsen, FTV Legeforeningen, Tillitsvalde
- Else-Berit Ingvaldsen, Regionalt brukarutval, Brukarrepresentant

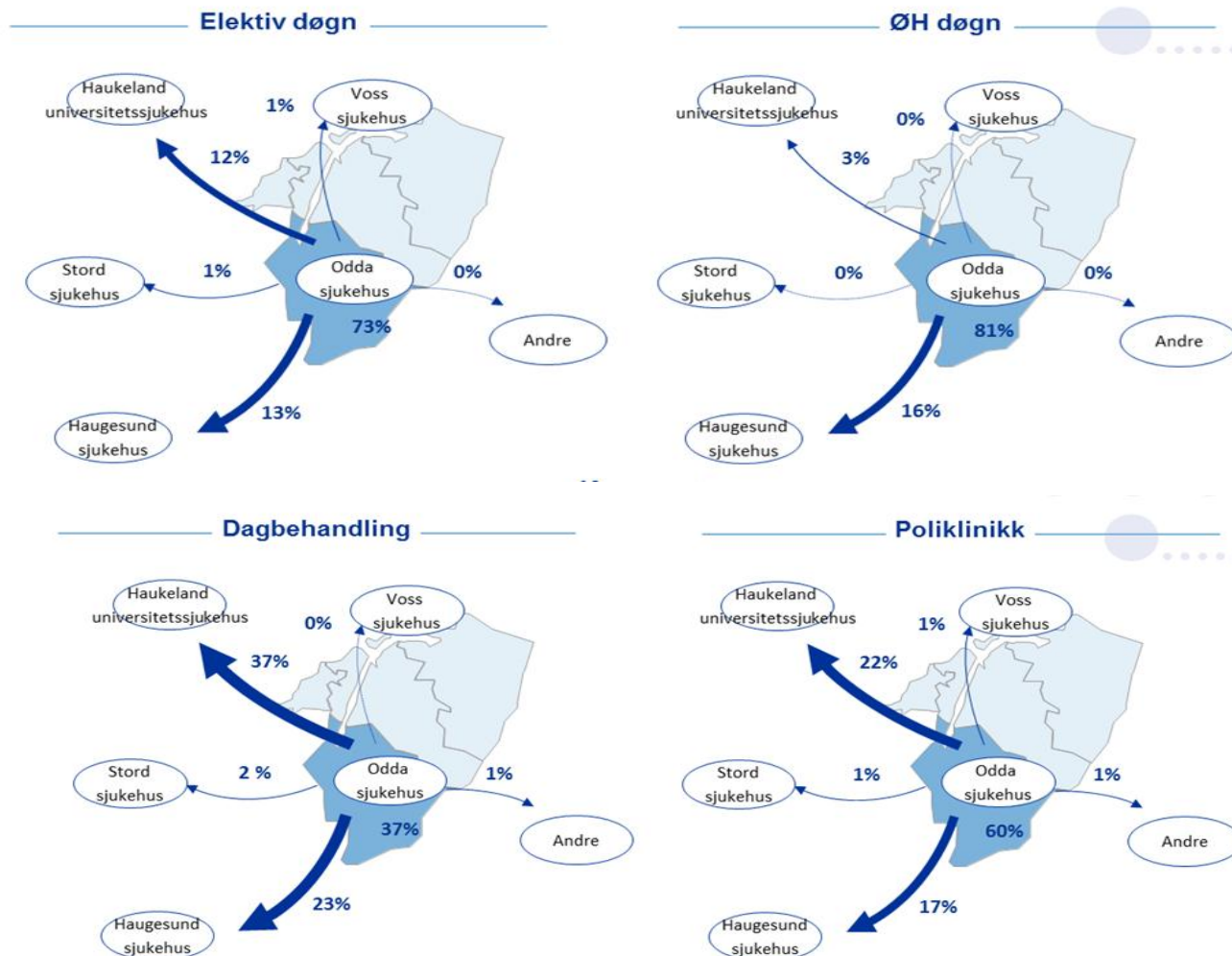
Prosjektgruppa

- Anne Hilde Bjøntegård (Leiar), Direktør med. service klinikk, Helse Fonna HF
- Hilde Sandvin, Seksjonsleiar Odda SH, Helse Fonna HF
- Ingvill Skogseth, Seniorrådgivar, Helse Vest RHF
- Rolf Abrahamsen, Direktør Voss sjukehus, Helse Bergen HF
- Ingebjørg L. Halstensen, Rådgiver, Helse Bergen HF
- Aud Opheim Lygre, Rådmann Eidfjord kommune, Hardangerrådet
- Siv Helle Prestegard, Rådmann Jondal kommune, Hardangerrådet
- Jostein Helgeland, Kommunelege, Haugesund kommune
- Lars Helge Sørheim, Kommuneoverlege, Stord kommune
- Steinar Jacobsen, Kommuneoverlege, Odda kommune
- Bjørg Kari Hovland Børve, Verneombud Odda, Vernetenesta
- Arvid Storegjerd, Fagforbundet, Tillitsvald Odda
- Eli Lillebø, Norsk sykepleierforbund, Tillitsvald Stord
- Grete Müller, Brukarutvalet i Helse Fonna, Brukarrepresentant

Kommunane	Antall innbyggere
Odda	6962
Ullensvang	3389
Jondal	1047
Eidfjord	956

Odda – Bergen via Hardangerbrua	203 km
Odda – Voss via Hardangerbrua	102 km
Odda – Haugesund	133 km
Odda – Jondal via Jondaltunnel	35 km

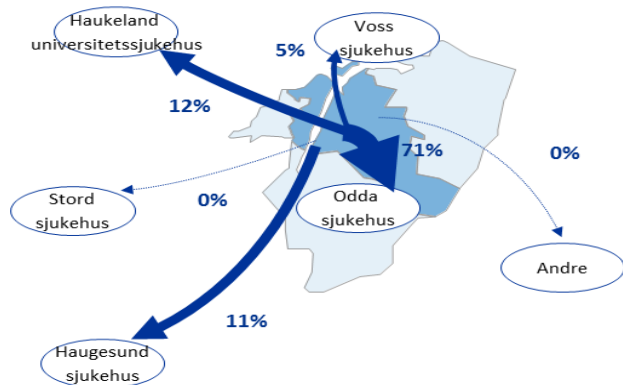
Pasientstraumar i Odda kommune



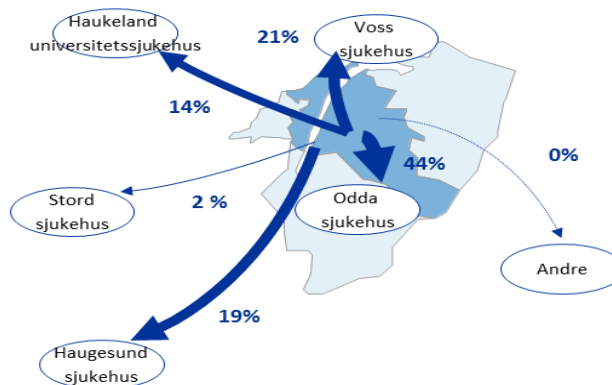
Odda er den kommunen i indre Hardanger som i størst grad nyttar Odda sjukehus

Pasientstraumar i Ullensvang herad

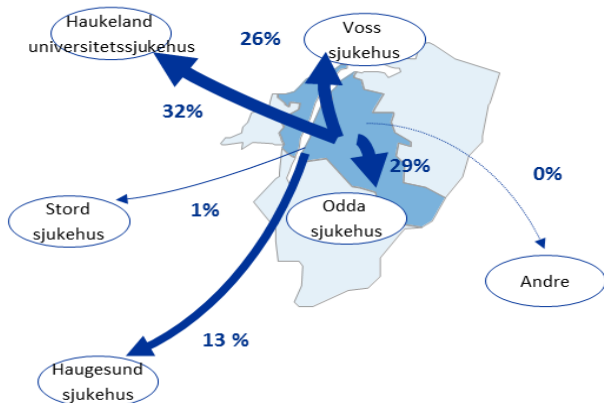
Elektiv døgn



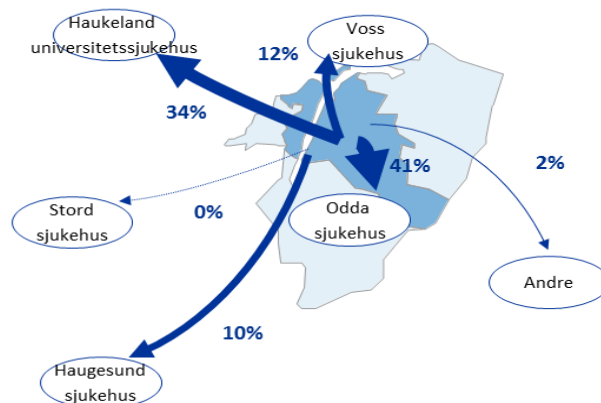
ØH døgn



Dagbehandling

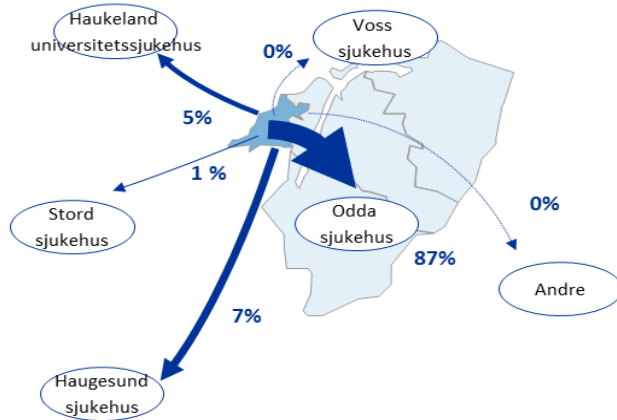


Poliklinikk

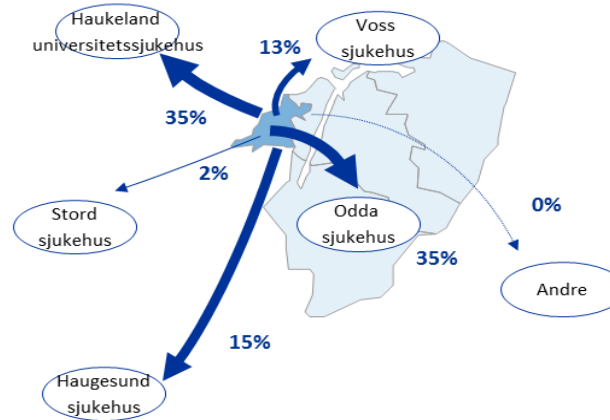


Pasientstraumar i Jondal kommune

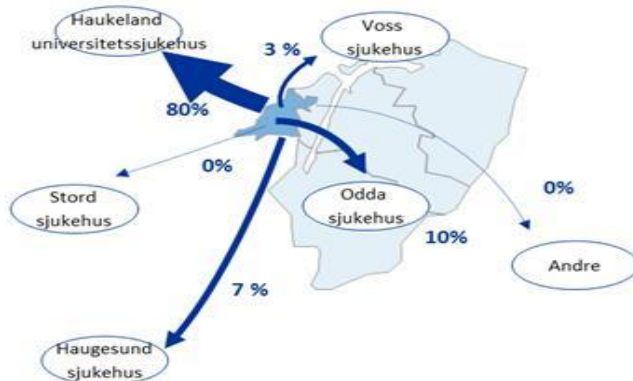
Elektiv døgn



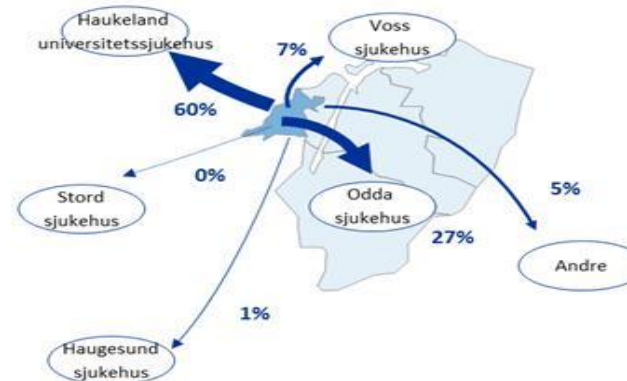
ØH døgn



Dagbehandling

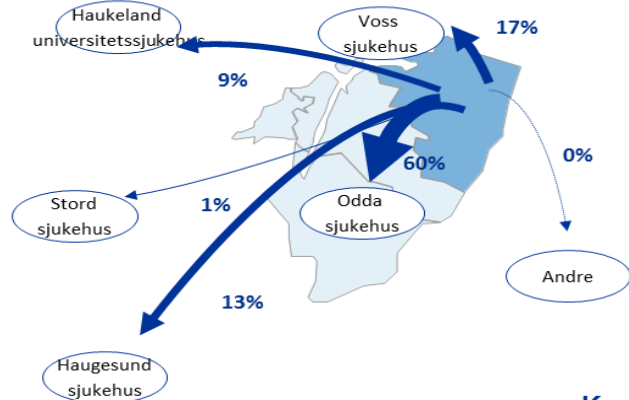


Poliklinikk

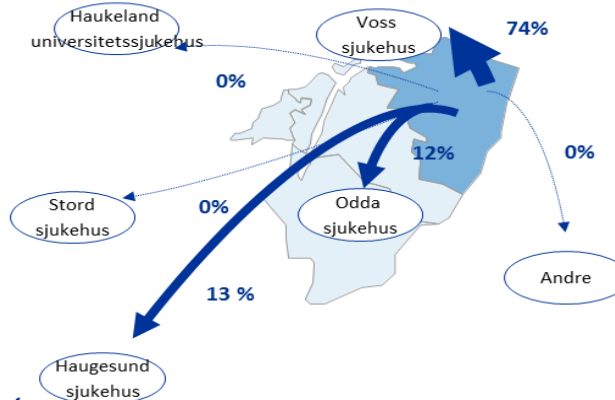


Pasientstraumar i Eidfjord kommune

Elektiv døgn

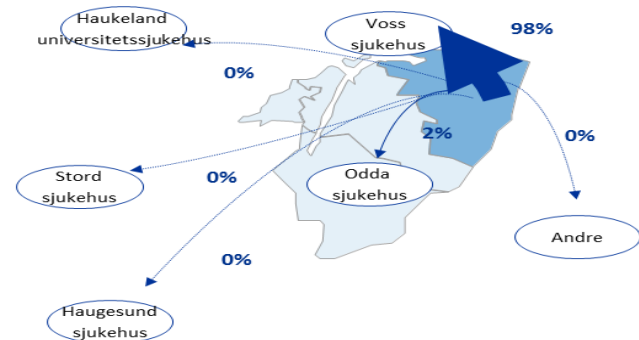


ØH døgn

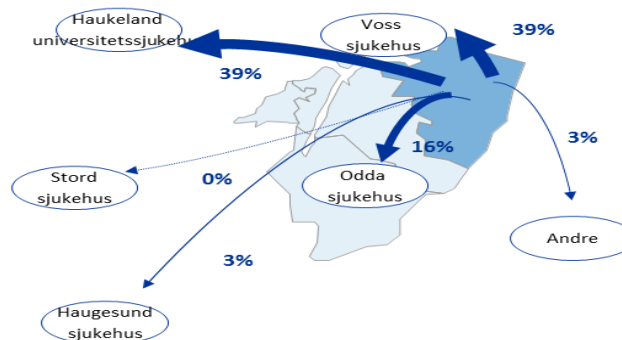


Kommentar

Dagbehandling



Poliklinikk



Kommentar

Eidfjord kommune er den kommunen som i størst grad nyttar Helse Bergen

Tilråding 1

Styringsgruppa ser det som eit overordna mål å sikre innbyggjarane eit breitt tilbod av spesialisthelsetenester gjennom eit sterkt Helse Fonna.

Styringsgruppa med unntak av medlemmen Alfsvåg sluttar seg til denne målformuleringa.

Tilråding 2

For indre Hardanger med Odda sjukehus ser styringsgruppa to alternativ:

- a) Indre Hardanger med Odda sjukehus høyrer framleis til Helse Fonna
- b) Indre Hardanger med Odda sjukehus blir overført til Helse Bergen

Styringsgruppa med unntak av medlemmene Opdal og Alfsvåg støttar alternativ a). Medlemmene Opdal og Alfsvåg går inn for alternativ b).

Argument for alternativ a) - uendra føretakstilknytning

- Ei endring av grensene, gjer det nødvendig med ein prosess rundt funksjonsdeling mellom Odda sjukehus og Voss sjukehus
- Ei endring vil vere krevjande, med omorganisering og nye relasjonar i føretaket, både i Helse Bergen og i Helse Fonna
- Endringa vil svekke befolkningsunderlaget for Helse Fonna (10 prosent)
- Endringa omfattar og psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling
- Det blir utfordrande for Helse Bergen å oppretthalde to små lokalsjukehus

Argument for alternativ b) – endra føretakstilknytning

- Kommunane i indre Hardanger, Hardangerrådet og kommunelegane har teke initiativ og ønskjer overføring til Helse Bergen, slik at alle kommunane i Hardanger høyrer til det same helseføretaket
- Nokre pasientgrupper vil få kortare og enklare reiseveg til behandling (gjeld spesielt kommunane Eidfjord og Ullensvang)
- Indre Hardanger har tilknytning til Hordaland og Bergen på andre samfunnssektorar
- Befolkninga i Hardanger vil ha eit betre tilbod med eit berekraftig sjukehus i utvikling, enn med to små lokalsjukehus
- Det vil bli utfordrande for Helse Fonna å utvikle eit nært samarbeid med kommunane når dei ønskjer seg over til Helse Bergen og vil stå saman med dei andre hardangerkommunane om å utvikle kommunehelsetenesta

Tilråding 3

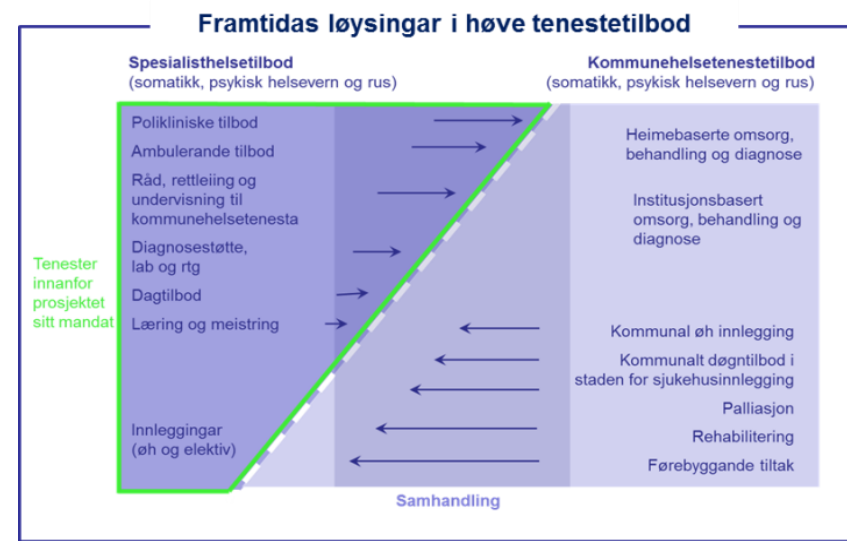
Ei samla styringsgruppe ser behovet for ytterlegare omstillingar ved Odda sjukehus. I denne prosessen vil samarbeid med kommunane om å løyse oppgåver stå sentralt. Det same vil gjelde fysisk samlokalisering av kommunale funksjonar og sjukehusfunksjonar. Primærhelsetenesta kan få stor nytte av infrastrukturen ved Odda sjukehus. I utviklingsarbeidet er det viktig å sjå til liknande prosessar og prosjekt ved andre lokalsjukehus, for eksempel Nordfjord sjukehus. Mange av endringane vil vere utvikling og tilpassing til intensjonane i samhandlingsreforma.

Tilråding 4

Som del av samhandlingsreforma, må kommunane ta eit større medansvar for å utvikle lokalsjukehusa. Det gjeld mellom anna ansvar for utvikling av og bruk av sjukehustenestene, samlokalisering av tenester og kommunal bruk av tilgjengelege areal ved lokalsjukehusa. Vi viser blant anna til samarbeidsavtalane mellom kommunane og helseføretaka, dei pågåande samarbeidsprosjekta i regionen og utviklingsprosjektet «Framtidas lokalsjukehus» i Nordfjordeid.

Samhandlingsreforma

- Ny ansvarsfordeling mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetjenesta



Modell for samhandling og samarbeid mellom tenestenivå

Tilråding 5

Dersom føretaksgrensene i indre Hardanger likevel blir endra, meiner styringsgruppa at grenseendringane også må gjelde for psykisk helsevern, spesialisert rusbehandling og prehospitale tenester. Det vil føre til redusert aktivitet ved Valen sjukehus, Folgefonn DPS avdeling Valen og BUP Stord/Kvinnherad.

Tilråding 6

For å sikre det overordna målet, ser styringsgruppa med unntak av medlem Alfsvåg det som uaktuelt å endre føretaksgrensene i Sunnhordland.

Føresetnaden for dette standpunktet er at det gode utviklings- og forbetningsarbeidet i Helse Fonna generelt og ved Stord sjukehus spesielt, blir ført vidare.

Med bakgrunn i erfaringar i eige og andre føretak, ser styringsgruppa det som aktuelt at Helse Fonna på ny vurderer stadleg leiing.

Tilråding 7

Styringsgruppa ser fleire aktuelle tiltak for å utvikle Stord sjukehus og peiker på følgjande konkrete forslag:

- Styrkje poliklinikkar og ambulerande tenester
- Utvide formalisert samarbeid med fastlegane om standardiserte pasientforløp
- Vurdere fleire avtalespesialistar til Stord. Helse Fonna må ta initiativ overfor Helse Vest RHF.
- Legge funksjonar til Stord sjukehus som dekkjer heile føretaket, jf. det spesialiserte rehabiliteringstilbodet ved Stord sjukehus
- Gjere tilboda ved Stord sjukehus betre kjende for pasientar og fastlegar

Vedlegg

Delutgreiingar

A. Demografi og samferdsel

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå kartlegging av demografiske data og reisetid til sjukehus

- forventa ei negativ befolkningsutvikling i Odda sjukehusområde fram mot 2030.
- For ein del av innbyggjarane i indre Hardanger er den geografiske nærleiken større og reisetida kortare til Voss sjukehus enn til Odda sjukehus.
- Innbyggjarane i kommunane i Sunnhordland → mogeleg å reise med offentlig kommunikasjon tur/retur same dag både til Haugesund og Bergen.

B. Tenestetilbod

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå kartlegging av somatisk tenestetilbod, tenestetilbod innan psykisk helsevern, tilstand på bygningar og medisinsk-teknisk utstyr, pasienterfaringar og bruk av telemedisin.

- Opptaksområdet Odda Sjukehus → om lag 12 500 innbyggjarar
- Opptaksområdet Voss → 24 500 innbyggjarar
- Opptaksområdet Stord → 49 000 innbyggjarar og et breiare tenestetilbod
- Haugesund sjukehus → sentralsjukehusfunksjonar og i så måte det breiaste tenestetilbodet av sjukehusa som vart kartlagd

Delutgreiingar

C. Pasientstraumar

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå analyse av pasientstraumar og fastleganes tilvisingsmønster.

- 3 somatiske sjukehus → opptaksområdet for føretaket inkluderer 19 kommunar
- innbyggjarane i opptaksområdet til både Odda sjukehus (indre Hardanger) og innbyggjarane i opptaksområdet til Stord sjukehus (Sunnhordland) nyttar i større grad tenestetilbodet ved omkringliggjande sjukehus enn det funksjonsdeling og tenestetilbod skulle tilseie
- Pasientstraumanalysane → Lekkasje av pasientar til Helse Bergen HF både frå kommunar i indre Hardanger og Sunnhordland. Det er ein samanheng mellom geografisk nærleik og kor pasientane får behandling.
- Odda kommune → elektive døgnopphald, augeblikkeleg hjelp og behandling ved poliklinikk går i hovudsak mot Odda sjukehus. Dagbehandling skjer i like stor grad ved Haukeland universitetssjukehus som ved Odda sjukehus.
- Ullensvang kommune → elektive døgnopphald og augeblikkeleg hjelp går i hovudsak mot Odda sjukehus. Dagbehandling skjer både ved Haukeland universitetssjukehus, Odda sjukehus og Voss sjukehus. Behandling ved poliklinikk skjer ved både Haukeland universitetssjukehus og Odda sjukehus.
- Jondal kommune → elektive døgnopphald i hovudsak mot Odda sjukehus, mens pasientstraumen for augeblikkeleg hjelp opphald i like stor grad går mot Haukeland universitetssjukehus som mot Odda sjukehus. Dagbehandling og behandling ved poliklinikk skjer ved Haukeland universitetssjukehus.
- Eidfjord kommune → pasientstraumen for elektive døgnopphald går i hovudsak mot Odda sjukehus, mens pasientstraumen for augeblikkeleg hjelp i like stor grad går mot Voss sjukehus. For innbyggjarane i Eidfjord kommune skjer om lag all dagbehandling ved Voss sjukehus, mens behandling ved poliklinikk skjer ved både Haukeland universitetssjukehus og ved Voss sjukehus.

Delutgreiingar

D. Samhandlingsområder

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå kartlegging av bruk av luftambulanse, organisering av prehospitale tenester, kommunale planar for augeblikkeleg hjelp senger, ressursinnsats innan pleie- og omsorg, mogelege samhandlingsområder mellom kommunar og spesialisthelseteneste, relasjonar innanfor andre samfunnssektorar og kompensierende tiltak ved akutte situasjonar ved bortfall av naturlege transportveggar.

- Kommunane i Sunnhordland er dekkja av to luftambulansebasar og det vart notert mange oppdrag i 2011 (214 henvendelser og 135 gjennomførte oppdrag).
- ambulansestasjonar og Helseekspressen
- augeblikkeleg hjelp tilbod innan 2016
- Helsetorgmodellen
- Relasjonar innanfor andre samfunnssektorar
- Kompensierende tiltak ved akutte situasjonar ved bortfall av naturlege transportveggar

E. Kirurgi

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå kartlegging av operasjonsaktivitet, rekruttering og konsekvensar av manglande kirurgisk beredskap.

- *Augeblikkeleg hjelp aktiviteten → høgare ved Stord sjukehus enn ved Odda sjukehus*
- *Helse Vest arbeider med å lage ein regional plan for kirurgi, basert på situasjonen no og venta utvikling*

F. Mogelegheiter

Deskriptiv samanstilling av hovudinnhald frå vurderingar av potensiale for nye oppgåver til Odda sjukehus og Stord sjukehus.

- *Potensiale for nye oppgåver*
- *Kommunale planar som kan styrke grunnlaget for lokalsjukehus*
- *Intermediær eining ved lokalsjukehus*