

HELSE MIDT-NORGE RHF

STYRET

Sak 119/19 Utredning om foretaksstruktur i Trøndelag

Saksbehandler	Lars Magnussen
Ansvarlig direktør	Gunn Fredriksen
Saksmappe	2019/10
Dato for styremøte	19.12 2019

Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Midt-Norge RHF ber administrerende direktør utrede fordeler og ulemper ved en mulig sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St. Olavs hospital HF. Utredningen må klargjøre hvorvidt en samling av ressurser og kompetanse kan bidra til å styrke det samlede tjenestetilbudet og kvaliteten på pasientbehandlingen.
2. Utredningen vil legge til grunn gjeldende nasjonale føringer, Helse Midt-Norges Strategi 2030 og Regional utviklingsplan. Dette innebærer både at det høyspesialiserte tilbudet ved St. Olavs hospital og dagens desentraliserte spesialisthelsetilbud med akuttstuskehusene i Namsos og Levanger skal bestå.
3. Styret legger til grunn at ansatte i helseforetakene, brukerrepresentanter, representanter fra kommuner og fylkeskommune og andre samarbeidspartnere blir involvert i arbeidet med utforming av mandat og utredningen.
4. Styret ber om at mandat for utredningen legges fram til beslutning i februar 2020.

Stjørdal 12.12 2019

Stig A. Slørdahl
administrerende direktør

Nummererte vedlegg som følger saken

Ingen

SAKENS HENSIKT

Styret inviteres i denne saken til å fatte beslutning om å utrede fordeler og ulemper av en mulig sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St. Olavs hospital HF. Videre gis styret en foreløpig orientering om mandat for arbeidet; herunder fremdrift og organisering. Administrerende direktør legger opp til at forslag til mandat legges frem for beslutning på styremøte i februar 2020.

BAKGRUNN

Fremtidsbildet med de utfordringer og målsettinger som er vist gjennom regional utviklingsplan viser at det ikke er bærekraftig å fortsette med å levere helsetjenester på samme måte som i dag. Spesialisthelsetjenesten vil ha utfordringer med å sikre tilstrekkelig kompetanse og ressurser til å dekke befolkningens framtidige behov for helsetjenester. Når bemanning og andre innsatsfaktorer ikke kan økes ei tråd med behovsendringene, må sektoren løse utfordringene gjennom å tilby fremtidens helsetjenester på andre måter enn i dag.

I forbindelse med regionreformen og sammenslåingen av Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag fylkeskommune ble det reist spørsmål om dette burde få konsekvenser for de to helseforetakene; Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs hospital HF. Helse Midt-Norge RHF har i sin utviklingsplan og i kommunikasjonen utad sagt at det vil bli gjennomført en utredning når regionreformen nå er ferdig gjennomført ved årsskiftet.

MÅLSETNINGER OG PREMISER FOR UTREDNINGEN

Utredningen skal forsøke å klargjøre om en sammenslåing av helseforetakene kan bidra til å styrke det samlede tjenestetilbudet og kvaliteten på pasientbehandlingen, herunder hvordan samarbeidet med primærhelsetjenesten vil påvirkes.

Prosjektet skal utrede fordeler og ulemper ved et eventuelt nytt sammenslått «Helse Trøndelag» med en klar forutsetning om at både det desentraliserte tilbudet i regionen og det spesialiserte tilbudet skal videreutvikles og styrkes. Dette innebærer at både det høyspesialiserte tilbudet ved St. Olavs hospital og dagens desentraliserte spesialisthelsetilbud med akutt sykehusene i Namsos og Levanger skal bestå. Fordeling av elektiv kapasitet og tjenestetilbud forøvrig kan justeres for å sikre økt samarbeid, gode pasientforløp, nytte personellressurser og utstyr best mulig, gi god ressursutnyttelse og tilbud nært bosted – innenfor rammen av pasientenes rett til fritt sykehusvalg.

Utredningen med høringsuttalelser skal gi kunnskapsgrunnlag for å kunne treffe en beslutning om en eventuell sammenslåing av de to helseforetakene.

De skisserte målsetningene for utredningen av en sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs. hospital HF er å vurdere fordeler og ulemper for:

- pasienttilbudet, og hvorvidt sammenslåingen kan bidra til å løfte kvaliteten på pasientbehandlingen i fylket
- faglig utvikling, forskning, rekruttering, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende.
- St. Olavs posisjon og rolle som lokal- region- og universitetssykehus
- utvikling av akutt- og lokalsykehusfunksjonene i Levanger og Namsos
- konsekvenser for foretaksgruppen Helse Midt-Norge inklusiv Helse Møre og Romsdal HF og Sykehusapotekene Midt-Norge HF
- spesialisthelsetjenesten for den sør-samiske befolkningen
- måloppnåelse knyttet til følgende nasjonale og regionale mål:
 - bedre kvalitet og pasientsikkerhet
 - redusere unødvendig venting og variasjon
 - prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
 - sikre god pasient- og brukermedvirkning
 - bedre samhandling med primærhelsetjenesten
 - styrket innsats innen forskning og innovasjon
 - sikre økonomisk bærekraft og planlagte investeringer
 - sikre innføring av Helseplattformen

Som en del av utredningen skal det gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse av en sammenslåing av helseforetakene. I arbeidet skal det også ses på om det kan dras veksler fra erfaringer fra tilsvarende utredninger.

ORGANISERING

Det vil legges vekt på å involvere kommunesektoren, pasientorganisasjonene, ansattes organisasjoner og andre sentrale aktører underveis i arbeidet med utredningen.

Det tas sikte på å organisere utredningsarbeidet som et prosjekt med en styringsgruppe og prosjektgruppe. Arbeidet gis tilgang på interne og eksterne ressurser.

Styringsgruppa vil være regionalt direktørmøte supplert med eier-, fag-, og kommunikasjonsdirektør fra det regionale helseforetaket, en (to?) representant fra regionalt brukerutvalg, tre konserntillitsvalgte og konsernverneombud. Styringsgruppa ledes av administrerende direktør i Helse Midt-Norge RHF.

Videre etableres en prosjektgruppe med prosjektleder og delprosjektledere med deltakelse fra alle tre helseforetak med sykehusfunksjoner i regionen inklusiv klinikkjefer og foretakstillitsvalgte/verneombud, lokale brukerutvalg, representanter fra primærhelsetjenesten, aktuelle kommuner, Trøndelag fylkeskommune, NTNU, Nord universitet og representant for den sør-samiske spesialisthelsetjenesten. Det vil være aktuelt at prosjektet også knytter til seg ekstern kompetanse og kapasitet.

Det vil bli lagt vekt på at sentrale ressurser allerede er pålagt betydelige oppgaver knyttet til den pågående omstillingsprosessen i foretakene og knyttet til innføring av Helseplattformen. Samtidig er det mange av de samme sentrale beslutningstakerne som må involveres for å vurdere effekten av en strukturell endring på foretaksnivå. Ut fra at den samlede belastningen på fagressursene er stor legges det opp til at medvirkningen fra klinikkene så langt som mulig vil bli begrenset til 2-4 gruppevis samlinger og mulighet for skriftlige innspill.

FREMDRIFT

Det legges opp til at mandat og prosess diskuteres bredt i foretaksgruppa, herunder i direktørmøte, med tillitsvalgte og brukerutvalg. I tillegg vil kommunene/fylket og andre samarbeidsaktører gis anledning til å komme med innspill for å sikre at de elementene som er foreslått i mandat inneholder de sentrale problemstillingene som bør belyses. Endelig mandat legges frem for styret i februar 2020.

Tentativ fremdriftsplan for ferdigstilling og behandling er basert på at utredning og innstilling skal være ferdig i løpet av 2 tertial 2020 med høringsrunde og behandling 3 tertial 2020 og med endelig konklusjon primo 2021.

Overordnede beslutningspunkter blir da:

- Mandat legges frem for Styret i Helse Midt-Norge RHF februar 2020
- Rapporten skal ferdigstilles av styringsgruppa for behandling i brukerutvalg, drøfting med tillitsvalgte og vernetjeneste og styrene innen 01.09.2020
- Styrebehandling i berørte helseforetak innen utgangen av oktober 2020
- Styrebehandling i Helse Midt-Norge RHF innen november 2020 (med forslag om å sende utredningen på høring)
- Høringsperiode fra 01.12.2020 med høringsfrist 01.03.2021 (3 måneders høringsfrist)
- Styrebehandling i Helse Midt-Norge RHF (etter høringsrunden) mars/april 2021

Evt. oversendelse til Helse og omsorgsdepartementet umiddelbart etter styrebehandling i det regionale helseforetaket - dersom tilrådingen innebærer forslag til endring i foretaksstruktur.

Kommunene er en viktig samarbeidspartner, og de fleste oppgavene må løses i et styrket samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommunene i regionen. Det er vesentlig med informasjon og involvering av representanter fra kommuner og fylkeskommunen underveis i prosessen slik at de får mulighet til å komme med innspill til utredningsgrunnlaget og innspill til vurdering av premisser/fakta grunnlag. Det legges derfor opp til regelmessig kontakt mellom prosjektet og de ulike kommunesammenslutninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Helse Midt-Norge RHF vil dekke de direkte kostnadene ved arbeidet fra administrerende direktørs reserve. Totalt kostnad anslås til omlag 2 mill. kroner. Dette omfatter reiseutgifter og andre kostnader ved prosjektgruppemøter for deltakere fra helseforetakene og kommunene, bistand til ekstern rådgivning mv.

De økonomiske konsekvensene – inkludert «pukkelkostnader» - ved en eventuell endring i foretaksstrukturen vil fremgå av utredningen.

ADMINISTRERENDE DIREKTØRS ANBEFALING

Administrerende direktør viser til behovet for en gjennomgang av foretaksstrukturen ut fra anbefalinger i utviklingsplan og regionreform.

Administrerende direktør anbefaler at det settes i gang en utredning av fordeler og ulemper av en mulig sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St. Olavs hospital HF. Utredningen må klargjøre hvorvidt en samling av ressurser og kompetanse kan bidra til å styrke det samlede tjenestetilbudet og kvaliteten på pasientbehandlingen. Dette for å gi enda bedre samarbeid og pasientforløp, og også muligheter for å nytte personellressursene og utstyr bedre.

Administrerende direktør vektlegger god forankring og muligheter for innspill til mandat og foreslår derfor at styret får forslag til mandat til beslutning på styremøte i februar 2020.

Administrerende direktør legger til grunn at ansatte i helseforetakene, brukerrepresentanter, representanter fra kommuner og fylkeskommune og andre samarbeidspartnere blir involvert i arbeidet med utredningen.