

Prosjektmandat
Utredning om sammenslåing av
St. Olavs hospital HF
og
Helse Nord-Trøndelag HF

Behandlet dato: XX .YY 2020	Behandlet av (ansvarlig linjeleder): Stig Slørdahl	Utarbeidet av: L. Magnussen
Beslutning: Det vises til styrevedtak i Helse Midt-Norge RHF 19. desember 2019: 1. <i>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 sammenslåing kan bidra til å styrke det samlede tjenestetilbudet og kvaliteten på pasientbehandlingen.</i> 2. <i>Utredningen vil legge til grunn gjeldende nasjonale føringer, Helse Midt-Norge RHF's Strategi 2030 og Regional utviklingsplan. Dette innebærer både at det høyspesialiserte tilbudet ved St. Olavs hospital og dagens desentraliserte spesialisthelsetilbud med akuttssykehusene i Namsos og Levanger skal bestå.</i> 3. <i>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.</i> 4. <i>Styret ber om en orientering om status i arbeidet i februar 2020 før mandat for utredningen legges fram for en beslutning i mars 2020.</i>		
		Utredning ferdig: 30. september 2020
Signatur ved godkjenning:		

Innhold

1. Logg	4
1.1. Endringslogg (<i>Prosjektmandat</i>)	4
1.2. Distribusjonslogg	4
2. Bakgrunn	5
3. Hensikt og mål	5
3.1. Utredningens mål	5
4. Tidsramme	7
5. Organisering og ansvar	7
5.1. Prosjektgruppe	7
5.2. Prosjektstyre	8
5.3. Kostnader	8
6. Interessenter	8
7. Miljø	9
Vedlegg 1: Roller og ansvar	10

1. Logg

1.1. Endringslogg (*Prosjektmandat*)

[Ved større endringer i prosjektmandatet skal prosjektlederen oppdatere endringsloggen. Her skal det angis hvilke endringer som er gjort, hvem som har gjort endringen, og hvem som har godkjent at endringen blir foretatt.]

Versjon	Dato	Endring	Utført av	Godkjent av
0.1	20.12.19	Utkast til eierdirektør og AD	LMA	
0.3	06.01.20	Revidert utkast til Ledergruppen	LMA	
0.5	14.01.20	Underlag for minikonkurranse	LMA	

1.2. Distribusjonslogg

[For å sikre forankring slik at alle relevante interessenter har mottatt siste versjon av styringsdokumentasjonen, må distribusjonsloggen oppdateres i tråd med versjonshåndteringen. Eksempel på interessenter: styret, direktørmøte, drøftingsmøte, samarbeidsmøte, fagforum,]

Versjon	Dato	Mottaker

2. Bakgrunn

Store samfunnsendringer i årene fremover få også konsekvenser for helsetjenesten. Fremtidsbildet med de utfordringer og målsettinger som er vist både gjennom Strategi 2030 og 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 i 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. Utredningen må drøfte potensialet for økt samarbeid i et samlet «Helse Trøndelag» - og om dette kan gi bedre utnytting av ressursene. 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.

3. Hensikt og mål

Utredningen skal forsøke å klargjøre hvorvidt 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 akuttsykehusene 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 et kunnskapsgrunnlag for å kunne treffe en beslutning om en eventuell sammenslåing av de to helseforetakene.

3.1. Utredningens mål

Nivå	Beskrivelse
Virksomhets-mål	Vurdere hvorvidt det samlede tjenestetilbudet kan styrkes ved å slå sammen Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs. hospital HF
Effektmål Hvilke konkrete endringer skal prosjektet føre til?	Utredningen med høringsuttalelser skal gi et kunnskapsgrunnlag for å kunne treffe en beslutning i spørsmålet om sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs. hospital HF

De skisserte målsetningene er:

Resultatmål/ Prosjektprodukt Hva skal prosjektet levere? Hva er hovedproduktene?	Prosjektgruppen for utredningen av en sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs. hospital HF skal A. Levere en rapport som vurderer fordeler og ulemper for: 1. Pasienttilbudet, og hvorvidt sammenslåingen kan bidra til økt kvalitet på pasientbehandlingen i helseforetakenes geografiske ansvarsområder.
---	--

	2. Faglig utvikling, forskning, rekruttering, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende. 3. Om en sammenslåing kan bidra til å styrke St. Olav hospitals posisjon og rolle som lokal- region- og universitetssykehus 4. Om en sammenslåing kan bidra til å styrke utvikling av akutt- og lokalsykehusfunksjonene i Levanger og Namsos 5. Om ansvaret for spesialisthelsetjenester for den sørsamiske befolkningen kan ivaretas bedre 6. Organisatoriske- og ledelsesmessige konsekvenser, herunder stordriftsfordeler som redusert dublisering og stordriftsulemper som økte kontrollspenn 7. Om en sammenslåing bidrar til økt måloppnåelse av nasjonale og regionale styringsmål som: a) Bedre kvalitet og pasientsikkerhet b) Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen c) Prioritere og styrking av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, utvikling av tjenestetilbudet og samarbeidet med kommuner d) Sikre god pasient- og brukermedvirkning e) Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp f) Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell g) Styrket innsats innen forskning og innovasjon h) Sikre økonomisk bærekraft og planlagte investeringer i) Sikre innføring av Helseplattformen 8. Konsekvenser for foretaksgruppen Helse Midt-Norge inklusiv Helse Møre og Romsdal HF og Sykehusapotekene Midt-Norge HF 9. Anbefale endringer som kan gjøres uavhengig av endring i foretaksstruktur B. Med bakgrunn i utredningen komme med en anbefaling om hvor vidt sammenslåing av Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs. hospital HF bør gjennomføres.
--	---

Tabell 1 Mål

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.

4. Tidsramme

Følgende overordnede tidsramme gjelder for arbeidet:

- Mandat fastsettes av Styret i Helse Midt-Norge RHF 12 mars 2020
- Rapporten skal ferdigstilles av prosjektstyret for behandling i brukerutvalg, drøfting med tillitsvalgte og vernetjeneste og styrene innen oktober 2020
- Styrebehandling i berørte helseforetak innen utgangen og 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

Dersom Styret for Helse Midt-Norge RHF konkluderer med å anbefale endring i foretaksstruktur oversendes tilrådingen til Helse- og omsorgsdepartementet for endelig beslutning.

5. Organisering og ansvar

Beslutningspunkt:	Styret for Helse Midt-Norge RHF
Prosjekteier:	Administrerende direktør Stig A. Slørdahl
Prosjektleder:	XX
Koordinator:	Eierdirektør Nils Kvernmo, Helse Midt-Norge RHF

5.1. Prosjektgruppe

Det forutsettes at Helse Nord-Trøndelag HF og St. Olavs hospital HF stiller med likeverdig representasjon i arbeidet.

Helse Nord-Trøndelag HF:

- 3-4 sentrale kliniksjefer/klinikere
- representant fra brukerutvalget
- kommuneoverlege fra en kommune i tidligere Nord-Trøndelag
- en foretakstillitsvalgt og/eller foretaksverneombud
- kommunikasjonssjef (observatør)

St Olavs hospital HF:

- 3-4 sentrale kliniksjefer/klinikere
- representant fra brukerutvalget
- kommuneoverlege fra en kommune i tidligere Nord-Trøndelag
- en foretakstillitsvalgt og/eller foretaksverneombud
- kommunikasjonsdirektør (observatør)

NTNU

Representant for forsknings- og utdanningsmiljøet

Nord universitet

Må avklares

Helse Møre og Romsdal HF

Må avklares

Helse Midt-Norge RHF:

- representant fra Eieravdelingen
- representant fra HR-avdelingen
- rådgiver for samiske helsetjenester

Prosjektgruppen ledes av ekstern prosjektleder. Omfang på medvirkning fra medlemmer vil variere, og vil kunne avtales med prosjekteier/prosjektstyret.

Prosjektleder skal i samråd med prosjektgruppen, organisere arbeidet på en mest hensiktsmessig og effektiv måte. Forslag til organisering og milepælsplan legges frem for prosjektstyret.

Sentrale ressurser i foretakene er allerede 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 4 gruppevisesamlinger og mulighet for skriftlige innspill.

5.2. Prosjektstyre

- Stig A. Slørdahl, adm. direktør Helse Midt-Norge RHF – leder prosjektstyre
- Tor Åm, adm. direktør Helse Nord-Trøndelag HF
- Grethe Aasved, adm. direktør St. Olavs hospital HF
- Øyvind Bakke, adm. direktør Helse Møre og Romsdal HF
- Dag Hårstad, adm. direktør Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
- Nils Kvernmo, eierdirektør Helse Midt-Norge RHF
- Henrik A Sandbu, fagdirektør Helse Midt-Norge RHF
- Tor Harald Haukås, kommunikasjonsdirektør Helse Midt-Norge RHF
- 3 konserntillitsvalgte Helse Midt-Norge RHF
- konsernverneombud Helse Midt-Norge RHF
- representant RBU
- XX (ekstern prosjektleder) – sekretariat prosjektstyre

Beskrivelse av roller og ansvar fremgår av vedlegg 1.

5.3. Kostnader

Estimerte kostnader til gjennomføring av prosjektet er:

Innleie av ekstern prosjektledelse:	1,5 mill. kroner
Møte- og reisekostnader:	0,5 mill. kroner

Kostnadene til prosjektledelse og reisekostnader for eksterne representanter dekkes av Helse Midt-Norge RHF. Deltakere fra HFene sender reiseregning mv til eget HF.

6. Interessenter

Kommunene og sentrale aktører skal involveres i arbeidet med utredningen. Det skal gjennomføres orienteringer/drøftingsmøter med aktuelle kommunegrupper underveis i arbeidet. Kontakt med kommunegruppene skal skje i regi av Helse Midt-Norge RHF og med bistand fra prosjektleder.

Prosjektgruppen skal innledningsvis gjennomgå en interessentanalyse som skal gi grunnlag for en kommunikasjonsplan for prosjektet.

7. Miljø

Gjennomføring skal skje i en kombinasjon fysiske og video-/Skype-møter.
Vedlegg: Roller og ansvar

Vedlegg

Vedlegg 1: Roller og ansvar

Prosjekteier

- Legge frem prosjektets mandat for styret, eventuelt gjennomføre justeringer etter fullmakt
- Ansvarlig for prosjektets overordnede organisering og ressursengasjement
- Formalisere prosjektavtalen
- Følge opp evt. prosjektbudsjett
- Følge opp risikoanalyse og kost/nytteanalyse

Prosjektstyre

- Godkjenne planer og aksept av mandat
- Støtte prosjektleder
- Sikre ressurstilgang og prioritet i helseforetakene
- Beslutte endringer og drøfte sentrale anbefalinger i rapporten
- Håndtere ekstern usikkerhet

Prosjektleder

- Ta eierskap til prosjektets målsetning, omfang og fremgangsmåte
- Avklare og spesifisere prosjektets mandat
- Lede utarbeidelsen av milepælplanen
- Utarbeide prosjektplaner, estimer og økonomiske rapporter (detaljplaner)
- Avklare og vurdere risiko i prosjektet
- Organisere prosjektet og sikre tilfredsstillende dokumentasjon av arbeidet
- Daglig ledelse av prosjektgruppen
- Økonomistyring og rapportering
- Være koordinator/veileder for eventuelle arbeids- eller referansegrupper
- Overordnet ansvar for oppfølging av fremdrift på milepæler
- Ansvar for oppfølging og statusrapportering av fremdrift av prosjektet.
- Ansvar for interessentanalyse og kommunikasjonsplan
- Utarbeide og vedlikeholde prosjektdokumentasjon

RHF koordinator

- Bistå prosjektleder i planlegging og gjennomføring av prosjektet i tråd med nærmere avtale med prosjektleder
- Være kontaktpunkt mellom Helse Midt-Norge RHF og prosjektet
- Rådgi prosjektleder om områder som behøves belyst.
- Tilrettelegge for gruppens arbeid for å levere i tråd med styringsdokument.

Deltakere i prosjektgruppe

- Få aksept fra linjeleder for deltakelse i arbeidet

- Sette seg inn i mandat og eventuelt be om utdyping
- Utføre konkrete prosjektoppgaver
- Bidra til leveranser og ta ansvar for leveransene til prosjektet
- Følge opp og støtte prosjektets målsetning, omfang og fremgangsmåte
- Bistå med prosjektoppfølgning og projektrapportering
- Rapportere fremdrift og ressursbruk på allokerte aktiviteter
- Løpende fremme forslag
- Dokumenthåndtering og arkivering i egen organisasjon

Hvis aktuelt:

Arbeidsgrupper

- Få aksept fra linjeleder for deltakelse i arbeidet
- Sette seg inn i mandat og eventuelt be om utdyping
- Utføre konkrete arbeidsoppgaver etter bestilling fra prosjektgruppe
- Bidra til leveranser og ta ansvar for leveransene til prosjektet
- Følge opp og støtte prosjektets målsetning, omfang og fremgangsmåte
- Bistå med prosjektoppfølgning og projektrapportering
- Rapportere fremdrift og ressursbruk på allokerte aktiviteter
- Løpende fremme forslag

Referansegruppe

- Få informasjon om arbeidet, gi tilbakemelding og bidra til at premissene for arbeidet er godt kjent