

Helse Midt-Norge RHF  
Postboks 464  
7501 STJØRDAL

**Vår ref.:**  
2021/866 - 16770/2021

**Deres ref.:**

**Saksbehandler:**  
Svein H. Karlsen

**Dato:**  
27.05.2021

## Høring - Utredning foretaksstruktur i Trøndelag

Helse Nord-Trøndelag HF (HNT) viser til mottatt invitasjon til å delta i høringen i forbindelse med utredningen av helseforetaksstrukturen i Trøndelag. Styret i HNT behandlet helseforetaket sitt høringssvaret som sak 30/2021 i sitt møte 27. mai 2021. Her følger vårt høringssvar;

### Høringssvar fra Helse Nord-Trøndelag HF

- Helse Nord-Trøndelag deler i hovedsak anbefalingene og forslagene som blir fremmet i sluttrapporten for utredningen av helseforetaksstrukturen i Trøndelag. Innenfor flere sentrale felt er konklusjonene nært opp til HNT sine synspunkter gitt i helseforetakets høringssvar i forhold til prosjektmandatet.
- HNT ser et behov for å styrke samarbeidet mellom sykehusene i regionen, og samhandling med primærhelsetjenesten. For innbyggerne og brukerne av våre tjenester er styrket samhandling med kommunen svært viktig med kvalitativt gode helsetilbud uavhengig hvor folk bor. I et stort og sammenslått helseforetak, i en langstrakt region med en utfordrende geografi - vil et fusjonert helseforetak kunne gi som resultat en nedbygging av desentraliserte tjenester.
- Rapporten peker på at begge helseforetakene og kommunene står i en krevende tid der Helseplattformen skal utvikles og implementeres - parallelt med at spesielt Helse Nord-Trøndelag er inne i en fase med behov for gjennomføringskraft knyttet til nødvendig økonomisk omstilling. Ved å prioritere samarbeid og forbedret samhandling unngår helseforetaket risikofylte prosesser med fokus på sammenslåing, ny organisering og økt lederspenn.
- Helse Nord-Trøndelag og St. Olavs hospital har siden februar 2020 drevet en felles klinikk for bildediagnostikk. I rapporten pekes det på at erfaringene og resultatene så langt er positive, selv om klinikkledelsen må rapportere til to helseforetak. En fersk gjennomgang av status for «Bilde Trøndelag» viser at den faglige skepsisen, spesielt i Helse Nord-Trøndelag, er betydelig redusert. Erfaringene viser at fagpersonellet ved alle tre sykehus er knyttet sterkere sammen i et fagnettverk, det innføres stadig flere felles protokoller og

det etableres nye og utviklende vaktordninger. Eksempelvis kan det nå gjennomføres MR-undersøkelse av slagpasienter 24/7 ved Sykehuset Namsos utført av radiografer på vakt, som så blir gransket umiddelbart av radiologer ved St. Olavs hospital. Klinikken kan vise til at behandling er startet tidligere enn det ville vært mulig uten denne sammenslåingen, og en rekke pasienter har sluppet merbelastningen med å bli overflyttet til Trondheim for å få en behandling de også kunne ha vært gitt av lokalsykehuset. Disse erfaringen viser at det innenfor også andre områder kan være fornuftig å etablere forpliktende samarbeid.

- Samarbeid med primærhelsetjenesten blir stadig viktigere, spesielt i distriktene der avstandene er store og utfordringen med å rekruttere og beholde høyt utdannet helsepersonell er stor. Helse Nord-Trøndelag har de siste årene sammen med Røyrvik kommune, Brann Midt og Norsk luftambulans utviklet en akutthjelp-løsning der kommunale sykepleiere sammen med brannstyrken rykker ut på øyeblikkelig hjelp-situasjoner og gir livreddende helsehjelp med støtte fra spesialisthelsetjenesten. St. Olavs hospital har på sin side utviklet Røros-modell med helsevaktbil på tvers av kommunene og sykehuset. Dette er eksempler på at framtida trolig vil fordre at helsetjenesten utvikler nye løsninger desentralisert framfor å vektlegge en ytterligere sentralisering. En fusjon og sammenslåing vil kunne være til hinder for utnyttelse av lokalkunnskap og lokale faglige nettverk der evnen til å løfte fram nye funksjonelle og gode modeller er i ferd med å styrkes mellom sykehus, kommuner og fastleger.
- Kommuner i Værnesregionen, Stjørdal og Meråker, har i sitt høringssvar gått inn for en sammenslåing av HNT og St. Olavs hospital. Vedtakene i deres kommunestyre bygger i hovedsak på argumentet om at det er mest naturlig for innbyggerne å være sørvendt fordi nærmeste sykehus for mange av innbyggerne er St. Olavs hospital. Det argumenteres også med at om det for enkeltpasienter skulle vise seg at de trenger annen type behandling enn Levanger sykehus kan gi, så må pasienten uansett transporteres til Trondheim. Helse Nord-Trøndelag er enig i at det er logisk å tenke at øyeblikkelig hjelp-pasienter bør transporteres til nærmeste sykehus med nødvendig kompetanse og kapasitet. Våre egne oversikter viser at hver femte innbygger fra Stjørdal og Meråker, med behov for akutt helsehjelp, transporteres direkte til Trondheim og behandles av St. Olavs hospital fordi dette vurderes som faglig rett. For de fleste helsetilstander gis innbyggerne i Værnesregionen gode og trygge lokalsykehustjenester på Levanger.
- Økt bruk av St. Olav som lokalsykehus vil utfordre kapasiteten i Trondheim. I tillegg vil en endring av opptaksområdet kunne bidra til å svekke lokalsykehusfunksjonene ved sykehusene i Namsos og på Levanger, både når det gjelder kompetanse, erfaring, trening og attraktivitet. Innbyggerne i sørdelen kan i et sammenslått helseforetak oppleve lengre ventetid på grunn av presset kapasitet, og det kan i tillegg bidra til at innbyggere lenger nord ikke gis et likeverdig tilbud.

#### **Vedtaksak 30/2021:**

- 1. Styret i Helse Nord-Trøndelag støtter konklusjonene og anbefalingene i sluttrapporten fra utredningen av foretaksstruktur i Trøndelag, og anbefaler at helseforetakene ikke fusjoneres.**
- 2. Styret er opptatt av at pasientene gis et kvalitativt og godt sykehustilbud uavhengig hvor de bor og anbefaler i stedet for sammenslåing et mer forpliktende samarbeid mellom St. Olavs hospital og Helse Nord-Trøndelag.**

- 3. Styret stiller seg bak rapportens anbefaling om at Helse Midt-Norge aktivt bidrar til en tydeligere oppgavefordeling i regionen, styrking av fagledernetverkene og bedret samhandling når det gjelder pasientforløp, rekruttere og beholde, og blant annet kompetansedeling mellom sykehusene.**

Med vennlig hilsen  
Helse Nord-Trøndelag

Ingrid Finboe Svendsen (sign)  
Styreleder

Tor Åm (sign)  
Adm. direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevet signatur